

# Práctica administrativa sanitaria:

## organización, documentación y atención al paciente

— Carmen González Casado



PALMITO BOOKS



**Práctica administrativa sanitaria: organización,  
documentación y atención al paciente**

Carmen González Casado

**Palmito Books**





Título: Práctica administrativa sanitaria: organización, documentación y atención al paciente

© Carmen González Casado, 2026

Reservados todos los derechos

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 270 del Código Penal, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte sin la preceptiva autorización.

Palmito Books®

Publicado en formato digital

1ª edición: mayo 2026

ISBN: 979-13-88402-04-3

URL: <https://palmitobooks.com/libros/pasodyaap-001/>





# Índice

Capítulo 1. Introducción .....	9
Capítulo 2. La organización del sistema sanitario público .....	13
2.1. Estructura general del sistema sanitario .....	13
2.2. Servicios de salud y centros sanitarios .....	15
2.3. Atención primaria, atención especializada y urgencias .....	18
2.4. El papel del personal administrativo en la organización sanitaria.....	22
Capítulo 3. Funciones del auxiliar administrativo sanitario.....	27
3.1. Funciones generales del puesto .....	27
3.2. Atención presencial, telefónica y telemática.....	30
3.3. Gestión de agendas, citas y derivaciones .....	34
3.4. Coordinación con profesionales sanitarios y otros servicios.....	38
Capítulo 4. Documentación administrativa y sanitaria .....	45
4.1. Tipos de documentos en el ámbito sanitario .....	45
4.2. Registro, archivo y custodia documental.....	50
4.3. Historia clínica y documentación asociada.....	54
4.4. Confidencialidad, acceso a la información y protección de datos.....	59
Capítulo 5. Procedimiento administrativo aplicado a la sanidad .....	65
5.1. Solicitudes, comunicaciones y notificaciones.....	65
5.2. Tramitación de expedientes administrativos.....	70
5.3. Derechos de los ciudadanos en sus relaciones con la Administración .....	75
5.4. Administración electrónica y gestión digital de trámites .....	80
Capítulo 6. Atención al paciente y calidad asistencial.....	87
6.1. El paciente como usuario del sistema sanitario.....	87
6.2. Información, orientación y acompañamiento administrativo .....	91
6.3. Gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias .....	95

6.4. Humanización, accesibilidad y trato adecuado.....	100
Capítulo 7. Régimen básico del personal en los servicios de salud .....	107
7.1. Personal funcionario, laboral y estatutario .....	107
7.2. Derechos y deberes del personal empleado público .....	112
7.3. Jornada, permisos, incompatibilidades y responsabilidad .....	118
7.4. Especialidades del personal estatutario sanitario.....	124
Capítulo 8. Casos prácticos de gestión administrativa sanitaria .....	131
8.1. Gestión de una cita y modificación de agenda .....	131
8.2. Tramitación de una reclamación de un paciente .....	134
8.3. Solicitud de acceso a documentación clínica .....	138
8.4. Atención administrativa en situaciones de urgencia .....	143
Capítulo 9. Conclusiones.....	149
Referencias .....	153

## Capítulo 1. Introducción

La actividad administrativa en el ámbito sanitario ocupa un lugar esencial dentro del funcionamiento diario de los centros de salud, hospitales, servicios de urgencias, unidades de atención especializada y demás dispositivos asistenciales. Aunque la atención sanitaria suele asociarse de forma directa con la labor médica, enfermera o técnica, la realidad demuestra que la calidad del servicio también depende, en gran medida, de una gestión administrativa eficaz, ordenada y cercana al paciente. La primera información que recibe una persona, la correcta tramitación de una cita, la actualización de sus datos, el acceso a su documentación clínica, la orientación ante una reclamación o la derivación al servicio correspondiente son actuaciones que influyen directamente en la experiencia del usuario y en la continuidad de la asistencia.

Este libro nace con la finalidad de ofrecer una visión breve, clara y práctica de la administración sanitaria, prestando especial atención a tres ejes fundamentales: la organización del sistema sanitario, la documentación administrativa y clínica, y la atención al paciente. Se trata de materias que forman parte del trabajo cotidiano del personal administrativo en sanidad y que, además, suelen estar presentes en los procesos selectivos de acceso a categorías administrativas dentro de los servicios de salud. Por ello, la obra combina una orientación formativa con una perspectiva aplicada, de manera que pueda servir tanto para el estudio como para comprender mejor la realidad funcional de los centros sanitarios.

El personal administrativo sanitario actúa como punto de conexión entre la ciudadanía, los profesionales asistenciales y la propia organización. Su intervención no se limita a tareas mecánicas de registro o archivo, sino que requiere conocimiento del entorno sanitario, capacidad de comunicación, respeto a la confidencialidad, manejo de herramientas digitales, comprensión básica del procedimiento administrativo y sensibilidad ante situaciones personales que, en muchos casos, se producen en contextos de preocupación, enfermedad o vulnerabilidad. En este sentido, la práctica administrativa sanitaria exige rigor técnico, pero también trato humano y responsabilidad institucional.

Uno de los aspectos centrales de esta obra es la organización del sistema sanitario público. Conocer la estructura general del sistema, la diferencia entre atención primaria y atención especializada, el funcionamiento de los servicios de urgencias, la coordinación entre niveles asistenciales y el papel de los distintos profesionales permite situar adecuadamente la función administrativa. Esta comprensión resulta necesaria para evitar errores, agilizar trámites y orientar correctamente al paciente cuando acude al centro sanitario en busca de información o asistencia.

Junto a la organización sanitaria, la documentación ocupa un espacio especialmente relevante. En los centros sanitarios se generan y gestionan documentos de distinta naturaleza, desde solicitudes, comunicaciones, justificantes, partes, informes o reclamaciones hasta documentos vinculados con la historia clínica. Su tratamiento exige orden, trazabilidad y cumplimiento de las normas sobre protección de datos. La información sanitaria afecta a la

esfera más íntima de la persona, por lo que el acceso, custodia y utilización de los documentos debe realizarse con especial prudencia y conforme a los principios de confidencialidad, seguridad y finalidad legítima.

La atención al paciente constituye otro de los pilares de la práctica administrativa sanitaria. Atender no significa únicamente responder preguntas, sino escuchar, informar de manera comprensible, orientar, gestionar expectativas y facilitar el acceso a los recursos disponibles. El paciente no siempre conoce los circuitos internos de la Administración sanitaria, por lo que el personal administrativo cumple una función de acompañamiento que contribuye a reducir incertidumbres y mejorar la percepción de calidad del sistema. Una atención adecuada puede evitar conflictos, mejorar la comunicación y favorecer una relación más fluida entre el usuario y el centro.

La obra también dedica atención al procedimiento administrativo, la administración electrónica, los derechos de los ciudadanos y el régimen básico del personal en los servicios de salud. Estos contenidos permiten comprender que la actividad administrativa sanitaria se desarrolla dentro de un marco normativo concreto, en el que existen derechos, deberes, plazos, responsabilidades y garantías. No se trata, por tanto, de una práctica aislada, sino de una actividad integrada en el funcionamiento general de la Administración pública.

Con un enfoque sintético y práctico, este libro pretende servir como guía inicial para quienes desean conocer el trabajo administrativo en sanidad, preparar

una oposición o reforzar sus conocimientos sobre la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios. Su objetivo principal es facilitar una comprensión ordenada de las tareas, procedimientos y responsabilidades que caracterizan la práctica administrativa sanitaria, destacando siempre la importancia de una gestión eficiente, segura y orientada al paciente.

## **Capítulo 2. La organización del sistema sanitario público**

### **2.1. Estructura general del sistema sanitario**

El sistema sanitario público español constituye uno de los pilares básicos del Estado social. Su finalidad principal es garantizar la protección de la salud de la población mediante un conjunto organizado de recursos, centros, servicios, prestaciones y profesionales. No se trata solo de una red de hospitales o centros de salud, sino de una estructura compleja en la que intervienen distintas administraciones públicas, diferentes niveles asistenciales y múltiples categorías profesionales.

La Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas, prestaciones y servicios necesarios. A partir de este mandato constitucional se desarrolló el modelo sanitario público actual, especialmente mediante la Ley 14/1986, General de Sanidad, que configuró las bases del Sistema Nacional de Salud. Posteriormente, la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, reforzó la idea de coordinación entre los servicios de salud y estableció instrumentos comunes para garantizar una atención sanitaria más homogénea en todo el territorio.

El Sistema Nacional de Salud está formado por el conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de las comunidades autónomas. Esta idea es importante porque permite entender que la sanidad pública española

no depende de una única administración centralizada, sino de una organización descentralizada. El Estado conserva funciones generales de coordinación, legislación básica, sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad, política del medicamento y garantía de igualdad básica en el acceso a las prestaciones. Las comunidades autónomas, por su parte, gestionan la mayor parte de los servicios asistenciales, organizan sus centros sanitarios, planifican sus recursos humanos y materiales, y prestan atención directa a la ciudadanía.

Esta distribución competencial influye de manera directa en la práctica administrativa sanitaria. El personal administrativo que trabaja en un centro sanitario no actúa de forma aislada, sino dentro de una estructura institucional concreta. Cada trámite, cita, expediente, tarjeta sanitaria, derivación, reclamación o solicitud de documentación se integra en una red de competencias, procedimientos y responsabilidades. Por ello, conocer mínimamente la organización del sistema permite realizar una atención más correcta y orientar mejor al usuario.

El sistema sanitario público se apoya en varios principios generales. Entre ellos destacan la universalidad, la equidad, la accesibilidad, la coordinación, la calidad asistencial y la continuidad de la atención. La universalidad implica que el sistema debe orientarse a garantizar asistencia sanitaria a la población en los términos previstos por la normativa vigente. La equidad supone que las personas deben poder acceder a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva, evitando que el lugar de residencia, la situación personal o las circunstancias sociales generen desigualdades injustificadas. La

accesibilidad exige que los servicios puedan ser utilizados de forma real, no solo reconocidos de manera formal. La coordinación resulta necesaria para que los distintos niveles asistenciales no funcionen como compartimentos separados. La calidad asistencial obliga a prestar servicios seguros, eficaces y adecuados. La continuidad de la atención permite que el paciente sea atendido de forma coherente a lo largo de todo su proceso sanitario.

Desde una perspectiva práctica, el sistema sanitario público puede entenderse como una red de entrada, seguimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y apoyo. El paciente puede acceder inicialmente a través de atención primaria, urgencias, consultas externas, programas preventivos o unidades específicas. A partir de ahí, el sistema debe ordenar los recursos disponibles para responder a sus necesidades. En este proceso, la función administrativa es decisiva, ya que canaliza la demanda, organiza agendas, registra datos, gestiona documentación y facilita la comunicación entre paciente, centro y profesionales.

## **2.2. Servicios de salud y centros sanitarios**

Los servicios de salud son las estructuras organizativas mediante las cuales las administraciones sanitarias prestan asistencia a la población. Cada comunidad autónoma dispone de su propio servicio de salud, con denominaciones y normas organizativas propias. Aunque todos forman parte del Sistema Nacional de Salud, cada servicio sanitario autonómico cuenta con una estructura interna específica, con áreas de salud, zonas básicas de salud,

gerencias, centros de atención primaria, hospitales, unidades especializadas, servicios de urgencias y otros dispositivos asistenciales.

La organización territorial es una característica esencial del sistema. El territorio sanitario suele dividirse en áreas de salud, que constituyen unidades de planificación, gestión y prestación de servicios. Dentro de ellas se encuentran las zonas básicas de salud, que son el ámbito territorial de referencia para la atención primaria. Esta división permite acercar la asistencia a la población, organizar recursos y distribuir profesionales según las necesidades de cada zona.

Los centros de salud son el punto ordinario de acceso al sistema sanitario para la mayoría de los ciudadanos. En ellos se presta atención médica, enfermera, pediátrica, administrativa y, en muchos casos, actividades de promoción de la salud, prevención, seguimiento de enfermedades crónicas y atención domiciliaria. Desde el punto de vista administrativo, el centro de salud concentra una gran parte de la relación cotidiana entre la ciudadanía y el sistema sanitario. Allí se gestionan citas, altas y modificaciones de datos, tarjetas sanitarias, justificantes, información sobre profesionales asignados, derivaciones, partes administrativos, reclamaciones y solicitudes de documentación.

Los consultorios locales o periféricos cumplen una función similar, aunque normalmente con menor tamaño y menor dotación de servicios. Su importancia es notable en zonas rurales o dispersas, donde acercan la asistencia sanitaria a la población y evitan desplazamientos innecesarios. En

estos centros, el personal administrativo suele desempeñar una labor especialmente amplia, porque la proximidad con los usuarios exige una atención flexible, resolutive y muy orientada al trato directo.

Los hospitales constituyen el nivel de mayor complejidad asistencial. En ellos se desarrollan actividades diagnósticas, terapéuticas, quirúrgicas, de hospitalización, urgencias, consultas externas, pruebas complementarias, rehabilitación y cuidados especializados. El hospital es una organización compleja en la que conviven servicios clínicos, unidades de apoyo, admisión, documentación clínica, archivo, atención al paciente, recursos humanos, contratación, suministros, facturación, informática, mantenimiento y otros departamentos. El personal administrativo hospitalario puede trabajar en áreas muy distintas, desde admisión de pacientes hasta secretarías de servicio, consultas externas, listas de espera, atención al usuario o gestión de historias clínicas.

Además de centros de salud y hospitales, existen otros dispositivos sanitarios relevantes, como centros de especialidades, unidades de salud mental, centros de atención a drogodependencias, servicios de emergencias sanitarias, unidades de salud pública, centros de transfusión, laboratorios, servicios de inspección sanitaria y unidades administrativas centrales. Esta variedad demuestra que la sanidad pública no se reduce a la asistencia médica directa, sino que incluye una red de servicios técnicos, administrativos y organizativos que permiten sostener la atención sanitaria.

Para el personal auxiliar administrativo, conocer esta estructura tiene una utilidad práctica inmediata. Permite saber a qué unidad derivar una consulta, qué circuito debe seguir un expediente, dónde puede obtenerse determinada información y qué tipo de documentación corresponde a cada trámite. También ayuda a comprender que no todos los problemas del usuario se resuelven en el mismo punto. Algunas cuestiones dependen del centro de salud, otras del hospital, otras de la gerencia, otras de inspección médica y otras de servicios centrales.

La correcta orientación del paciente evita desplazamientos innecesarios, reduce esperas, mejora la satisfacción del usuario y facilita el trabajo de los profesionales sanitarios. Una respuesta administrativa incompleta o equivocada puede generar confusión, duplicar trámites o retrasar procesos asistenciales. Por ello, la organización sanitaria no debe verse como un contenido puramente teórico, sino como una herramienta básica para el trabajo diario.

### **2.3. Atención primaria, atención especializada y urgencias**

La atención sanitaria pública se organiza principalmente en distintos niveles asistenciales. Los más relevantes desde el punto de vista práctico son la atención primaria, la atención especializada y la atención urgente. Cada uno tiene funciones propias, aunque deben actuar de forma coordinada para garantizar la continuidad asistencial.

La atención primaria es el primer nivel asistencial y representa la puerta de entrada habitual al sistema sanitario. Su finalidad no se limita a resolver problemas de salud puntuales, sino que incluye actividades de prevención, promoción de la salud, diagnóstico inicial, tratamiento, seguimiento de enfermedades crónicas, atención domiciliaria, educación sanitaria y coordinación con otros niveles. En ella trabajan médicos de familia, pediatras, enfermeras, matronas, trabajadores sociales, fisioterapeutas en algunos dispositivos, personal administrativo y otros profesionales según la organización de cada servicio de salud.

Desde el punto de vista administrativo, la atención primaria tiene una carga de trabajo muy relevante. El usuario acude al centro de salud para pedir cita, modificar datos personales, solicitar información sobre su médico o enfermera, gestionar partes o justificantes, consultar trámites relacionados con la tarjeta sanitaria, acceder a determinados documentos o presentar reclamaciones. También puede necesitar orientación sobre derivaciones, pruebas pendientes, renovación de tratamientos o circuitos de atención. En todos estos casos, el personal administrativo debe actuar con claridad, prudencia y respeto a los límites de su función, evitando ofrecer información clínica que corresponde a los profesionales sanitarios.

La atención especializada constituye el segundo nivel asistencial. Se accede a ella normalmente por derivación desde atención primaria o desde otros servicios sanitarios. Incluye consultas externas hospitalarias, pruebas diagnósticas complejas, hospitalización, cirugía, tratamientos especializados, rehabilitación, salud mental especializada y seguimiento de procesos que

requieren medios técnicos o conocimientos específicos. Su organización suele ser más compleja que la de atención primaria, porque intervienen numerosos servicios y unidades.

En la atención especializada, la actividad administrativa resulta imprescindible para gestionar agendas, listas de espera, citaciones, cambios de consulta, admisiones, ingresos, altas, pruebas complementarias, documentación clínica y coordinación con otros centros. Un error en una cita, en la identificación del paciente o en la tramitación de una prueba puede tener consecuencias importantes. Por ello, la precisión en el registro de datos, la comprobación de la identidad y la correcta utilización de los sistemas informáticos son tareas esenciales.

Las urgencias sanitarias tienen una naturaleza específica. Su finalidad es atender situaciones que requieren valoración o intervención inmediata o no demorable. Pueden prestarse en centros de salud, puntos de atención continuada, servicios de urgencias hospitalarias o dispositivos de emergencias extrahospitalarias. La atención urgente exige rapidez, orden y coordinación. Aunque la prioridad clínica corresponde al personal sanitario, el trabajo administrativo también es fundamental para identificar al paciente, registrar su entrada, verificar datos, localizar antecedentes cuando proceda, gestionar documentación y facilitar la comunicación interna.

En los servicios de urgencias, la atención administrativa se desarrolla muchas veces en contextos de tensión emocional. El paciente puede acudir con dolor, miedo, ansiedad o preocupación, y sus familiares pueden necesitar

información rápida. En estas situaciones, el personal administrativo debe mantener una actitud serena, respetuosa y eficaz. No se trata solo de registrar datos, sino de contribuir a que el circuito de atención funcione correctamente. La rapidez no debe hacer olvidar la confidencialidad, la identificación adecuada ni el trato digno.

La coordinación entre atención primaria, especializada y urgencias es uno de los grandes retos del sistema sanitario. El paciente no debería percibir cada nivel como una unidad desconectada, sino como partes de una misma red asistencial. Para ello son importantes las derivaciones bien tramitadas, los sistemas de información compartidos, la actualización de datos, la correcta gestión de citas y la disponibilidad de documentación clínica cuando sea necesaria. El personal administrativo participa directamente en esta continuidad, aunque su labor no siempre sea visible.

Un ejemplo sencillo permite entenderlo. Una persona acude a su centro de salud por un problema de salud persistente. El médico decide derivarla a atención especializada. La derivación debe registrarse correctamente, la cita debe asignarse conforme al procedimiento establecido y el paciente debe recibir información suficiente sobre lugar, fecha y documentación necesaria. Si después se indica una prueba diagnóstica, esta debe incorporarse al circuito correspondiente. Si finalmente se produce una intervención o seguimiento hospitalario, la información administrativa y clínica debe mantenerse ordenada. En todo este recorrido, una buena gestión administrativa facilita la atención sanitaria.

## **2.4. El papel del personal administrativo en la organización sanitaria**

El personal administrativo sanitario cumple una función estratégica dentro del sistema sanitario público. Aunque no realiza actos clínicos, su trabajo condiciona de forma directa el acceso de los pacientes a los servicios, la organización interna de los centros y la calidad percibida por la ciudadanía. En muchos casos, es el primer contacto del usuario con el sistema y también el último punto al que acude para resolver dudas, obtener justificantes, modificar datos o presentar solicitudes.

La función administrativa sanitaria incluye tareas de atención al público, registro, archivo, tramitación de documentos, gestión de agendas, citación, apoyo a unidades clínicas, manejo de aplicaciones informáticas, información general, recepción de solicitudes, derivación de consultas y colaboración con otros servicios. Estas tareas pueden variar según el tipo de centro, pero todas comparten una misma finalidad: facilitar el funcionamiento ordenado de la asistencia sanitaria.

Una de las funciones más visibles es la atención al paciente. El personal administrativo recibe demandas muy variadas y debe responder de forma adecuada. Algunas son sencillas, como confirmar una cita o indicar la ubicación de una consulta. Otras son más complejas, como orientar sobre el acceso a documentación clínica, explicar el circuito de una reclamación, informar sobre un cambio de profesional o ayudar a una persona con dificultades para manejar trámites digitales. En todos los casos, la atención debe ser clara, respetuosa y adaptada a la situación del usuario.

Otra función esencial es la gestión de la información. En sanidad, los datos personales y clínicos tienen una especial sensibilidad. Por ello, el personal administrativo debe actuar con máxima prudencia en el acceso, tratamiento y comunicación de datos. No toda persona que solicita información tiene derecho a recibirla, y no toda información puede facilitarse por cualquier vía. La confidencialidad no es una cuestión secundaria, sino una obligación básica vinculada al respeto a la intimidad del paciente y a la protección de datos personales.

La gestión documental también forma parte del núcleo del trabajo administrativo. Los centros sanitarios generan una gran cantidad de documentos: solicitudes, informes, justificantes, consentimientos, partes, reclamaciones, comunicaciones internas, citaciones, resultados administrativos y documentos vinculados a la historia clínica. Cada documento debe seguir su circuito, conservarse cuando corresponda, registrarse adecuadamente y facilitarse solo en los casos permitidos. Una documentación desordenada dificulta la asistencia, aumenta el riesgo de errores y debilita la seguridad jurídica del centro.

El personal administrativo también contribuye a la eficiencia del sistema. Una agenda bien gestionada reduce esperas y huecos innecesarios. Una derivación correctamente tramitada evita retrasos. Una información clara disminuye desplazamientos y consultas repetidas. Una reclamación bien registrada permite mejorar el servicio. Una actualización correcta de datos evita problemas de identificación y comunicación. La eficiencia sanitaria no

depende únicamente de grandes decisiones organizativas, sino también de muchas actuaciones administrativas pequeñas que se realizan cada día.

Además, el personal administrativo actúa como enlace entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía. Esta posición exige equilibrio. Por un lado, debe facilitar el acceso del paciente a la información administrativa que necesita. Por otro lado, debe respetar la organización interna del centro, los criterios clínicos y los procedimientos establecidos. No le corresponde valorar síntomas, priorizar clínicamente procesos ni interpretar resultados médicos, pero sí puede orientar sobre circuitos, trámites, horarios, documentación y vías de contacto.

En el contexto actual, la digitalización ha transformado profundamente la práctica administrativa sanitaria. La cita electrónica, la historia clínica digital, las aplicaciones de gestión de pacientes, la receta electrónica, las comunicaciones telemáticas y las sedes electrónicas han cambiado la forma de trabajar. Esto exige competencias digitales, capacidad de adaptación y atención a las personas que tienen más dificultades para utilizar estos medios. La administración electrónica puede agilizar trámites, pero también puede generar barreras si no se acompaña de una atención comprensible y accesible.

La humanización de la atención sanitaria también alcanza al ámbito administrativo. El paciente no es un expediente ni un número de cita. Es una persona que puede estar atravesando una situación de enfermedad, incertidumbre o dependencia. Por ello, la cortesía, la paciencia, la escucha y

la claridad en la información son elementos esenciales. Un trato inadecuado puede deteriorar la confianza en el sistema, mientras que una atención correcta puede reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del usuario.

La organización sanitaria necesita profesionales administrativos con conocimiento del sistema, responsabilidad, discreción y capacidad de trabajo en equipo. Su labor puede parecer secundaria si se observa solo desde fuera, pero resulta imprescindible para que los centros funcionen. Sin admisión, registro, citación, archivo, documentación, atención al usuario y gestión de trámites, la asistencia sanitaria no podría prestarse de manera ordenada.

Por todo ello, comprender la organización del sistema sanitario público es el primer paso para entender la práctica administrativa sanitaria. El auxiliar administrativo no solo ocupa un puesto de apoyo, sino que participa activamente en el acceso, la continuidad y la calidad del servicio. Su trabajo une la estructura institucional con la experiencia concreta del paciente, convirtiendo normas, circuitos y procedimientos en una atención real y cotidiana.



## **Capítulo 3. Funciones del auxiliar administrativo sanitario**

### **3.1. Funciones generales del puesto**

El auxiliar administrativo sanitario ocupa una posición fundamental en el funcionamiento ordinario de los centros sanitarios. Su trabajo no se limita a recibir documentos o introducir datos en una aplicación informática, sino que forma parte de la organización diaria de la asistencia. En un centro de salud, en un hospital, en un servicio de urgencias, en una unidad administrativa o en una consulta externa, la actividad administrativa permite que los circuitos funcionen, que los pacientes sean atendidos correctamente y que los profesionales sanitarios dispongan de la información necesaria para realizar su labor.

La primera función general del auxiliar administrativo sanitario es la atención al usuario. Esta atención puede realizarse de manera presencial, telefónica o telemática, y suele ser el punto de entrada del paciente al sistema sanitario. La persona que acude a un centro sanitario normalmente necesita pedir una cita, resolver una duda, modificar sus datos, entregar una solicitud, recoger un justificante, presentar una reclamación o conocer el estado de una gestión. En todos estos casos, el auxiliar administrativo debe ofrecer una respuesta clara, respetuosa y ajustada a sus competencias.

Otra función esencial es el registro y tratamiento de la información administrativa. En el ámbito sanitario se manejan datos personales, datos de contacto, información sobre tarjetas sanitarias, datos de adscripción a

profesionales, citaciones, derivaciones, solicitudes, reclamaciones y documentación vinculada a procesos asistenciales. La correcta introducción de estos datos es muy importante, porque un error aparentemente pequeño puede provocar problemas posteriores, como una cita mal asignada, una notificación enviada a un domicilio incorrecto, una identificación equivocada o una dificultad para acceder a la historia clínica.

El auxiliar administrativo sanitario también participa en la gestión documental. Esta función incluye la recepción, clasificación, archivo, custodia, distribución y tramitación de documentos. Algunos documentos tienen un carácter estrictamente administrativo, como solicitudes, comunicaciones, justificantes o reclamaciones. Otros están vinculados a la asistencia sanitaria, como informes, consentimientos, partes, peticiones de pruebas o documentación relacionada con la historia clínica. En todos los casos, la gestión debe realizarse con orden, seguridad y respeto a la confidencialidad.

La citación de pacientes constituye otra tarea habitual. La gestión de citas no consiste únicamente en colocar nombres en una agenda. Implica conocer los circuitos del centro, diferenciar tipos de consulta, manejar prioridades administrativas, respetar los criterios establecidos por la organización y facilitar al paciente la información necesaria sobre día, hora, lugar, profesional y documentación que debe aportar. Una agenda mal gestionada puede generar retrasos, ausencias, duplicidades o saturación de determinados servicios.

Dentro de las funciones generales del puesto también se encuentra el apoyo administrativo a los profesionales sanitarios y a las unidades clínicas. En consultas, plantas, servicios hospitalarios o unidades específicas, el personal administrativo puede encargarse de preparar listados, tramitar solicitudes, revisar agendas, gestionar documentación pendiente, canalizar comunicaciones internas o coordinar la relación con otros departamentos. Esta labor de apoyo resulta especialmente importante en servicios con elevada carga asistencial, donde una buena organización administrativa facilita el trabajo clínico.

El auxiliar administrativo sanitario debe conocer, además, los límites de su actuación. No le corresponde realizar valoraciones clínicas, interpretar resultados médicos, decidir prioridades asistenciales ni ofrecer indicaciones sanitarias que pertenecen a médicos, enfermeras u otros profesionales competentes. Sin embargo, sí debe saber orientar al usuario dentro del circuito adecuado. Por ejemplo, puede indicar cómo pedir cita, dónde entregar una solicitud, cómo acceder a una reclamación, qué unidad gestiona una documentación concreta o cuál es el procedimiento general para solicitar copia de un informe.

La función administrativa también tiene una dimensión de seguridad. Identificar correctamente al paciente, comprobar sus datos, evitar la entrega indebida de documentos, respetar la confidencialidad, registrar adecuadamente la información y seguir los procedimientos establecidos son actuaciones que reducen riesgos. En sanidad, los errores administrativos

pueden tener consecuencias importantes, por lo que la precisión y la responsabilidad forman parte del trabajo diario.

En definitiva, las funciones generales del auxiliar administrativo sanitario combinan atención al público, gestión de información, documentación, citación, apoyo a unidades, manejo de aplicaciones informáticas y coordinación interna. Es un puesto de carácter práctico, pero requiere conocimiento del sistema sanitario, capacidad de comunicación, discreción, organización y sentido de la responsabilidad. Su labor permite que la asistencia sanitaria se desarrolle de forma más ordenada, accesible y segura.

### **3.2. Atención presencial, telefónica y telemática**

La atención al usuario es una de las funciones más visibles del auxiliar administrativo sanitario. En muchos casos, el primer contacto del paciente con el centro no se produce con un profesional sanitario, sino con el personal administrativo. Esa primera atención influye en la imagen que el usuario recibe del servicio, en su nivel de confianza y en la facilidad con la que puede resolver su necesidad.

La atención presencial exige una actitud correcta desde el primer momento. El paciente que acude a un centro sanitario puede encontrarse preocupado, enfermo, cansado, nervioso o desorientado. Por ello, el trato debe ser respetuoso, paciente y eficaz. No basta con contestar de forma automática. Es necesario escuchar la demanda, identificar qué necesita realmente la

persona y ofrecer una respuesta comprensible. En ocasiones, el usuario no sabe expresar con precisión el trámite que quiere realizar, por lo que el auxiliar administrativo debe formular preguntas sencillas y orientar la conversación sin invadir el ámbito clínico.

En la atención presencial es importante cuidar el lenguaje, el tono y la actitud. Una respuesta correcta desde el punto de vista técnico puede resultar inadecuada si se transmite de manera brusca o poco empática. El personal administrativo no tiene que asumir funciones que no le corresponden, pero sí debe atender con educación y mostrar disposición a orientar. Expresiones claras, instrucciones concretas y una explicación ordenada del trámite ayudan a evitar malentendidos.

También debe respetarse la confidencialidad. En los mostradores de admisión, consultas o unidades administrativas pueden coincidir varias personas. Por ello, no es adecuado verbalizar datos sensibles en voz alta ni facilitar información personal delante de terceros. Cuando el asunto sea delicado, debe buscarse la forma de atender con mayor reserva, dentro de las posibilidades del centro. La intimidad del paciente no depende solo de grandes medidas técnicas, sino también de pequeños comportamientos cotidianos.

La atención telefónica presenta características propias. Al no existir contacto visual, la claridad de la comunicación es todavía más importante. El auxiliar administrativo debe identificarse según el protocolo del centro, escuchar la petición, comprobar los datos necesarios y responder de forma ordenada. En

este tipo de atención es especialmente relevante verificar la identidad de la persona cuando se trate de información personal. No toda información puede facilitarse por teléfono, y en algunos casos será necesario remitir al usuario a un trámite presencial, electrónico o a una vía formal de solicitud.

La atención telefónica requiere agilidad, pero no precipitación. En centros con gran volumen de llamadas, puede existir presión por resolver rápido. Sin embargo, una respuesta incorrecta o incompleta puede generar más llamadas, reclamaciones o desplazamientos innecesarios. Por ello, conviene ofrecer información precisa, confirmar los datos principales y asegurarse de que el usuario ha entendido el trámite. Cuando no se disponga de la información solicitada, lo adecuado es indicar el cauce correcto, no improvisar respuestas.

La atención telemática ha adquirido una importancia creciente en la administración sanitaria. Muchos trámites pueden realizarse a través de sedes electrónicas, portales de salud, aplicaciones móviles, correo corporativo o formularios digitales. Esta evolución permite agilizar procedimientos, reducir desplazamientos y mejorar la accesibilidad para parte de la población. Sin embargo, también puede generar dificultades en personas mayores, usuarios con escasas competencias digitales, pacientes con barreras idiomáticas o personas que no disponen de medios tecnológicos adecuados.

El auxiliar administrativo sanitario debe conocer los principales canales telemáticos disponibles y saber orientar al usuario sobre su utilización básica. No se trata de sustituir al ciudadano en sus obligaciones, sino de facilitar una

información clara sobre dónde acceder, qué documentación puede necesitar, qué pasos generales debe seguir o qué alternativas existen si no puede realizar el trámite por medios electrónicos. La administración digital debe acompañarse de una atención comprensible, para no convertirse en una barrera.

En la atención telemática también debe cuidarse la protección de datos. El envío de documentación, la respuesta a consultas por correo electrónico o la gestión de formularios digitales deben seguir los protocolos establecidos. No debe utilizarse cualquier vía informal para remitir información sanitaria o administrativa sensible. El hecho de que una comunicación sea digital no reduce la obligación de confidencialidad.

Un aspecto común a la atención presencial, telefónica y telemática es la gestión de situaciones difíciles. En los centros sanitarios pueden producirse quejas, enfados, impaciencia o conflictos. El usuario puede estar molesto por una demora, una cita lejana, una prueba pendiente, una respuesta que no entiende o una situación clínica que le preocupa. El personal administrativo debe mantener la calma, evitar discusiones personales y reconducir la situación hacia una solución posible. Escuchar, explicar el procedimiento, ofrecer alternativas reales y, cuando proceda, informar sobre el cauce de reclamación son actuaciones más eficaces que responder de forma defensiva.

La atención al usuario no debe confundirse con la obligación de satisfacer cualquier petición. Hay solicitudes que no pueden concederse, datos que no pueden facilitarse, citas que no pueden modificarse sin criterio organizativo o

documentos que requieren un procedimiento formal. En esos casos, la clave está en explicar la situación con claridad y respeto. Una negativa bien explicada suele generar menos conflicto que una respuesta ambigua o evasiva.

En suma, la atención presencial, telefónica y telemática exige comunicación, prudencia, confidencialidad y conocimiento de los procedimientos. El auxiliar administrativo sanitario representa la puerta de entrada administrativa al sistema. Su forma de atender puede facilitar el acceso, reducir incertidumbres y mejorar la relación entre el paciente y el centro sanitario.

### **3.3. Gestión de agendas, citas y derivaciones**

La gestión de agendas, citas y derivaciones es una de las tareas más importantes dentro de la práctica administrativa sanitaria. La asistencia sanitaria necesita una organización temporal precisa. Cada consulta, prueba, revisión o intervención requiere una planificación adecuada, y esa planificación depende en gran parte del trabajo administrativo. Una agenda ordenada permite aprovechar mejor los recursos disponibles, reducir esperas, evitar duplicidades y facilitar que el paciente sea atendido en el momento y lugar correspondientes.

La cita sanitaria es mucho más que una fecha y una hora. Representa el acceso del paciente a una prestación concreta. Puede tratarse de una consulta de medicina de familia, pediatría, enfermería, matrona, trabajador

social, consulta hospitalaria, prueba diagnóstica, revisión especializada, intervención, rehabilitación o atención en una unidad específica. Cada tipo de cita puede tener sus propias condiciones, duración, documentación necesaria y vía de acceso.

El auxiliar administrativo debe conocer los criterios básicos de citación del centro en el que trabaja. Esto incluye saber qué agendas existen, qué profesionales atienden cada tipo de consulta, qué huecos están disponibles, qué citas pueden gestionarse directamente y cuáles requieren indicación previa de un profesional sanitario. También debe conocer los procedimientos de modificación, anulación y reprogramación. Una cita cancelada sin control o duplicada por error puede generar problemas tanto para el paciente como para el servicio.

La gestión de agendas exige precisión. Es necesario comprobar la identidad del paciente, verificar sus datos de contacto, seleccionar correctamente el tipo de prestación, informar del lugar exacto de atención y confirmar la fecha y hora asignadas. En el ámbito hospitalario, además, puede ser necesario informar sobre instrucciones previas, documentación, autorizaciones, preparación para pruebas o circuitos de admisión. Aunque el contenido clínico corresponde a los profesionales sanitarios, el personal administrativo debe asegurarse de que el paciente recibe la información administrativa necesaria.

Una parte especialmente delicada es la gestión de cambios en las agendas. Pueden producirse ausencias de profesionales, incidencias técnicas, reorganización de consultas, suspensión de pruebas, ampliación de actividad

o cambios por necesidades asistenciales. En estos casos, el auxiliar administrativo puede tener que contactar con pacientes, ofrecer nuevas fechas, registrar la modificación y evitar pérdidas de seguimiento. La comunicación debe ser clara y cuidadosa, porque para el paciente un cambio de cita puede generar preocupación, molestias o dificultades de conciliación.

Las listas de espera y la demora asistencial también forman parte de la realidad administrativa sanitaria. El personal administrativo no decide los criterios clínicos de prioridad, pero sí participa en la tramitación ordenada de las solicitudes, la actualización de datos, la citación según los procedimientos establecidos y la información general al paciente. En este ámbito es importante no prometer plazos que no dependen del puesto administrativo y no alterar el orden establecido salvo indicación procedente. La seguridad jurídica y la equidad requieren respetar los circuitos definidos por la organización.

Las derivaciones conectan distintos niveles o servicios asistenciales. Normalmente, un paciente es derivado desde atención primaria a atención especializada, desde urgencias a consultas, desde un especialista a otro servicio o desde un centro a una prueba complementaria. La derivación debe quedar correctamente registrada para que el proceso continúe sin interrupciones. Un error en el destino, en el tipo de prestación o en los datos del paciente puede retrasar la atención.

Desde el punto de vista administrativo, la derivación implica comprobar que existe una solicitud válida, identificar el servicio receptor, registrar la petición,

tramitar la cita cuando corresponda y facilitar al paciente la información necesaria. En algunos casos, la derivación se gestiona de forma interna entre profesionales o unidades, mientras que en otros casos requiere intervención directa del paciente. El auxiliar administrativo debe conocer el circuito aplicable en cada supuesto.

La coordinación entre atención primaria y especializada depende en gran medida de estos procesos. Cuando una derivación se tramita correctamente, el paciente percibe continuidad en la asistencia. Cuando el trámite falla, el usuario puede sentirse perdido entre servicios. Por eso, la gestión administrativa no es una tarea secundaria, sino una parte esencial de la continuidad asistencial.

La gestión de citas y derivaciones también debe tener en cuenta la accesibilidad. Algunos pacientes necesitan adaptaciones por edad, discapacidad, dificultad de movilidad, dependencia, barrera idiomática o situación social. Aunque no siempre será posible ofrecer una solución inmediata, el personal administrativo debe conocer los recursos disponibles y orientar hacia los cauces adecuados. Una información clara sobre accesos, ubicación, acompañamiento, documentación o alternativas de contacto puede facilitar mucho la asistencia.

Otro aspecto importante es la reducción de ausencias injustificadas. Cuando un paciente no acude a una cita y no la anula, se pierde un recurso que podría haber sido utilizado por otra persona. Por ello, la correcta información sobre cómo cancelar o modificar citas es importante. También lo es la actualización

de teléfonos, direcciones y canales de comunicación, ya que muchos avisos dependen de que los datos estén correctamente registrados.

La digitalización ha modificado profundamente la gestión de citas. Muchas agendas se manejan mediante aplicaciones informáticas integradas, y parte de la ciudadanía puede consultar, modificar o solicitar citas a través de internet o aplicaciones móviles. Esto agiliza determinados procesos, pero también exige que el auxiliar administrativo sepa manejar las herramientas disponibles y resolver incidencias básicas. Un fallo de sistema, una cita que no aparece, una duplicidad o un error en los datos puede requerir una intervención administrativa cuidadosa.

En resumen, la gestión de agendas, citas y derivaciones requiere organización, precisión, conocimiento de los circuitos y responsabilidad. Es una función que afecta directamente al acceso del paciente a la asistencia sanitaria. Cuando se realiza correctamente, contribuye a un sistema más eficiente, ordenado y cercano.

### **3.4. Coordinación con profesionales sanitarios y otros servicios**

El trabajo del auxiliar administrativo sanitario se desarrolla dentro de una organización en la que intervienen muchos profesionales. Médicos, enfermeras, técnicos, celadores, trabajadores sociales, responsables de admisión, personal de archivo, unidades de atención al paciente, servicios de informática, recursos humanos, gestión económica y equipos directivos

forman parte de una estructura común. La función administrativa se sitúa en contacto con muchos de estos ámbitos, por lo que la coordinación interna resulta imprescindible.

La coordinación con los profesionales sanitarios es constante. En atención primaria, el personal administrativo trabaja en relación directa con médicos de familia, pediatras, enfermeras, matronas y otros profesionales del equipo. Puede recibir indicaciones sobre tipos de cita, circuitos de atención, gestión de agendas, pacientes que deben ser contactados, documentación pendiente o necesidades organizativas concretas. En el hospital, esta coordinación puede producirse con consultas externas, plantas de hospitalización, servicios centrales, secretarías clínicas, admisión, pruebas diagnósticas o unidades específicas.

Esta coordinación debe basarse en el respeto a las competencias de cada profesional. El auxiliar administrativo no sustituye al profesional sanitario ni decide cuestiones clínicas, pero sí facilita que las decisiones asistenciales se puedan ejecutar administrativamente. Por ejemplo, si un médico solicita una derivación, una revisión o una prueba, el circuito administrativo debe permitir que esa indicación se tramite correctamente. Si enfermería organiza una actividad programada, la agenda y la citación deben ajustarse a las necesidades del servicio. Si un servicio hospitalario modifica una consulta, el área administrativa debe actualizar la información y comunicar los cambios al paciente cuando proceda.

La comunicación interna es clave. Muchas incidencias se producen por falta de información, mensajes incompletos o canales poco claros. Por ello, los centros sanitarios necesitan procedimientos definidos para transmitir avisos, cambios de agenda, instrucciones de citación, incidencias documentales o solicitudes urgentes. El auxiliar administrativo debe utilizar los canales establecidos y evitar circuitos informales que puedan generar errores. En sanidad, una información mal transmitida puede provocar retrasos, duplicidades o pérdida de documentación.

La coordinación también se extiende a otros servicios administrativos. La unidad de admisión gestiona entradas, ingresos, altas, consultas y pruebas en muchos centros hospitalarios. El archivo y la documentación clínica se ocupan de la custodia, organización y acceso a la historia clínica. La unidad de atención al paciente tramita quejas, reclamaciones, sugerencias y determinadas solicitudes de información. Los servicios de informática dan soporte a las aplicaciones de gestión. Recursos humanos atiende cuestiones relacionadas con el personal. Cada unidad tiene funciones propias, pero todas se relacionan en la actividad diaria.

El auxiliar administrativo debe saber cuándo resolver directamente una demanda y cuándo derivarla a otra unidad. Esta capacidad es muy importante. No todas las consultas que llegan al mostrador corresponden al mismo servicio. Algunas pueden solucionarse en admisión, otras en atención al paciente, otras en documentación clínica, otras en inspección médica, otras en trabajo social y otras en servicios centrales. Una buena orientación evita que el usuario recorra varios departamentos sin respuesta.

La coordinación con atención al paciente merece especial atención. Las quejas, reclamaciones y sugerencias son una vía formal para que el usuario exprese su desacuerdo, malestar o propuesta de mejora. El auxiliar administrativo puede informar sobre el procedimiento, facilitar el formulario correspondiente, registrar la documentación o indicar el lugar de presentación. No debe desanimar al usuario ni valorar de manera subjetiva la procedencia de la reclamación. Su función es facilitar el cauce administrativo y mantener una actitud neutral y respetuosa.

La relación con documentación clínica también es frecuente. Los pacientes pueden solicitar copias de informes, acceso a su historia clínica o determinada documentación vinculada a su proceso asistencial. Estos trámites deben seguir procedimientos específicos, porque afectan a datos especialmente protegidos. El auxiliar administrativo debe conocer las vías generales de solicitud, la documentación necesaria para acreditar identidad o representación y los límites de acceso cuando intervienen terceras personas. La coordinación con la unidad responsable permite evitar entregas indebidas y garantizar los derechos del paciente.

En los servicios de urgencias, la coordinación adquiere un ritmo diferente. La presión asistencial, la entrada continua de pacientes y la necesidad de respuestas rápidas exigen una comunicación fluida entre admisión, triaje, personal sanitario, celadores, seguridad y familiares. Aunque la prioridad clínica corresponde al equipo sanitario, el registro administrativo correcto es necesario para ordenar el proceso. La identificación del paciente, la

actualización de datos y la gestión documental deben realizarse con rapidez, pero también con seguridad.

La coordinación externa también puede ser necesaria. Algunos trámites implican relación con otros centros sanitarios, servicios sociales, mutuas, juzgados, fuerzas y cuerpos de seguridad, aseguradoras o administraciones públicas. En estos casos, el auxiliar administrativo debe actuar conforme a los procedimientos establecidos y respetar siempre los límites legales sobre comunicación de datos. No toda solicitud externa puede atenderse sin más, especialmente cuando afecta a información sanitaria.

El trabajo en equipo es una competencia básica en el ámbito sanitario. El personal administrativo forma parte del equipo del centro, aunque sus funciones sean distintas de las asistenciales. Esto significa que debe colaborar, comunicar incidencias, seguir instrucciones organizativas, respetar los canales jerárquicos y contribuir a un clima de trabajo adecuado. La coordinación no depende solo de protocolos, sino también de actitudes profesionales como la responsabilidad, la discreción, la puntualidad, el respeto y la disposición a resolver problemas.

La coordinación también permite detectar mejoras. El personal administrativo conoce de primera mano muchas dificultades que experimentan los usuarios: trámites confusos, citaciones poco claras, documentos difíciles de localizar, problemas con aplicaciones digitales, falta de información o circuitos demasiado complejos. Comunicar estas incidencias a los responsables del centro puede ayudar a mejorar la organización. Por tanto, el auxiliar

administrativo no solo ejecuta tareas, sino que también puede aportar una visión muy útil sobre el funcionamiento real del servicio.

En definitiva, la coordinación con profesionales sanitarios y otros servicios es una parte esencial del trabajo administrativo sanitario. La asistencia no funciona mediante actuaciones aisladas, sino mediante circuitos conectados. El auxiliar administrativo contribuye a que esos circuitos sean más ágiles, seguros y comprensibles para el paciente. Su labor permite unir la atención al usuario, la gestión documental, la citación, la información interna y la organización general del centro.



## **Capítulo 4. Documentación administrativa y sanitaria**

### **4.1. Tipos de documentos en el ámbito sanitario**

La actividad sanitaria genera una gran cantidad de documentos. Algunos tienen una finalidad puramente administrativa, otros están directamente relacionados con la asistencia clínica y otros sirven para comunicar, acreditar, solicitar o dejar constancia de determinadas actuaciones. En cualquier caso, todos ellos forman parte del funcionamiento ordinario de los centros sanitarios y requieren una gestión ordenada, segura y respetuosa con los derechos del paciente.

En el ámbito sanitario no puede entenderse la documentación como un simple conjunto de papeles o archivos digitales. Cada documento cumple una función concreta dentro de un procedimiento. Puede servir para identificar al paciente, justificar una actuación, acreditar una asistencia, iniciar un trámite, comunicar una decisión, solicitar una prueba, registrar una reclamación o conservar información relevante para la continuidad asistencial. Por ello, el personal administrativo debe conocer los documentos más habituales, su utilidad y el circuito básico que siguen dentro del centro.

Entre los documentos administrativos más frecuentes se encuentran las solicitudes, instancias, formularios, comunicaciones, justificantes, citaciones, autorizaciones, reclamaciones, partes administrativos, registros de entrada y salida, documentos de identificación de usuarios, impresos de actualización de datos y documentos relacionados con la tarjeta sanitaria. Estos

documentos permiten ordenar la relación entre el ciudadano y la Administración sanitaria. Aunque muchos se gestionan actualmente mediante aplicaciones informáticas, su finalidad sigue siendo la misma: dejar constancia de una petición, actuación o comunicación.

Las solicitudes son documentos mediante los cuales una persona pide formalmente algo a la Administración sanitaria. Puede tratarse de una solicitud de acceso a documentación clínica, modificación de datos, cambio de profesional, reclamación de una actuación, reconocimiento de una prestación o cualquier otro trámite previsto por el servicio correspondiente. La función administrativa consiste en comprobar que la solicitud se presenta por el cauce adecuado, que contiene los datos necesarios y que se remite a la unidad competente.

Las citaciones son también documentos básicos en la práctica sanitaria. Pueden emitirse en papel, enviarse por mensaje, aparecer en aplicaciones móviles o comunicarse verbalmente. Su contenido habitual incluye los datos identificativos del paciente, el día y la hora de la atención, el lugar, el servicio o profesional correspondiente y, en su caso, instrucciones administrativas. Aunque parezcan documentos simples, son esenciales para ordenar la asistencia y evitar confusiones. Una citación incorrecta puede provocar pérdida de consultas, retrasos o desplazamientos innecesarios.

Los justificantes de asistencia son otro documento habitual. Se entregan al usuario para acreditar que ha acudido a una consulta, prueba, urgencia o acto sanitario. Su emisión debe ajustarse al procedimiento del centro y contener

solo la información necesaria. No debe incluir datos clínicos que no sean imprescindibles para su finalidad. Esta idea es importante porque, en ocasiones, el usuario solicita documentos para presentar en su trabajo, centro educativo u otra institución, y el personal administrativo debe evitar facilitar más información de la necesaria.

Las reclamaciones, quejas y sugerencias constituyen documentos mediante los cuales los ciudadanos expresan su desacuerdo, malestar o propuesta de mejora. Su gestión debe hacerse con neutralidad y respeto. El auxiliar administrativo no debe valorar si la reclamación tiene o no razón, ni intentar impedir que el usuario la presente. Su función consiste en informar sobre el procedimiento, facilitar el formulario o canal correspondiente, registrar la documentación cuando proceda y remitirla a la unidad competente. La reclamación no debe verse solo como un conflicto, sino también como una fuente de información para mejorar el servicio.

Junto a la documentación administrativa aparece la documentación sanitaria o clínica. Esta documentación contiene información relacionada con la salud, el proceso asistencial, las pruebas realizadas, los diagnósticos, los tratamientos, las intervenciones y la evolución del paciente. Entre los documentos clínicos pueden encontrarse informes médicos, informes de enfermería, informes de alta, resultados de pruebas, consentimientos informados, hojas de evolución, órdenes clínicas, informes quirúrgicos, partes de interconsulta y otros documentos incorporados a la historia clínica.

El consentimiento informado es un documento especialmente relevante. Su finalidad es dejar constancia de que el paciente ha recibido información suficiente sobre una actuación sanitaria y ha aceptado su realización. Aunque la información clínica corresponde al profesional sanitario, el documento debe gestionarse adecuadamente desde el punto de vista administrativo. Debe incorporarse al circuito correspondiente, conservarse cuando proceda y tratarse con la misma confidencialidad que el resto de documentos clínicos.

Los informes de alta, informes de consulta e informes de pruebas diagnósticas tienen una importancia práctica evidente. Sirven para comunicar información sanitaria al paciente y a otros profesionales, facilitan la continuidad asistencial y permiten acreditar determinadas circunstancias clínicas. Su entrega o acceso debe realizarse conforme a los procedimientos establecidos, comprobando siempre la identidad de la persona solicitante y evitando entregas indebidas.

En la actualidad, muchos documentos sanitarios se encuentran integrados en sistemas digitales. La historia clínica electrónica, las aplicaciones de citación, los registros administrativos, las plataformas de receta electrónica y los sistemas de archivo digital han reducido el uso de papel en muchos trámites. Sin embargo, la digitalización no elimina la responsabilidad documental. Al contrario, exige mayor cuidado en el acceso, registro, conservación y comunicación de la información.

El personal administrativo sanitario debe saber diferenciar entre documentos administrativos generales y documentos con información clínica. Esta

distinción es esencial porque no todos los documentos tienen el mismo nivel de protección ni pueden entregarse o consultarse del mismo modo. Un justificante de cita no tiene la misma sensibilidad que un informe médico, y una solicitud administrativa ordinaria no tiene el mismo tratamiento que una petición de acceso a la historia clínica.

También es importante distinguir entre el documento original, la copia, el justificante y la información verbal. En ocasiones, el paciente solicita “un papel” sin concretar qué necesita realmente. El auxiliar administrativo debe ayudar a identificar el tipo de documento solicitado, siempre dentro de sus competencias. No es lo mismo pedir un justificante de asistencia que una copia de un informe clínico, una cita pendiente, un certificado o una reclamación. Cada documento tiene su propio procedimiento.

La documentación sanitaria, por tanto, cumple una doble función. Por un lado, permite organizar la actividad del centro y garantizar la continuidad de la atención. Por otro, protege derechos, deja constancia de actuaciones y aporta seguridad jurídica. Una documentación bien gestionada facilita el trabajo de los profesionales, mejora la atención al paciente y reduce errores. Una documentación desordenada, incompleta o mal custodiada puede generar problemas asistenciales, administrativos y legales.

## **4.2. Registro, archivo y custodia documental**

El registro, el archivo y la custodia documental son tareas esenciales en cualquier organización administrativa, pero adquieren una importancia especial en el ámbito sanitario. La información que se maneja en los centros sanitarios afecta a la identidad, la salud, la intimidad y los derechos de las personas. Por ello, no basta con guardar documentos, sino que es necesario hacerlo de forma ordenada, segura y conforme a los procedimientos establecidos.

El registro permite dejar constancia de la entrada, salida o tramitación de un documento. En términos prácticos, registrar significa identificar una actuación y vincularla a una fecha, una persona, un expediente o una unidad responsable. Esta función es importante porque permite seguir el recorrido de una solicitud, acreditar que un documento fue presentado, controlar plazos y evitar pérdidas. En los centros sanitarios, el registro puede afectar a solicitudes de documentación clínica, reclamaciones, comunicaciones internas, escritos dirigidos a la Administración, expedientes de personal, solicitudes de prestaciones o cualquier otro trámite formal.

El personal administrativo debe prestar especial atención a los datos incluidos en el registro. Un error en el nombre, número de identificación, fecha, unidad de destino o tipo de solicitud puede dificultar la tramitación posterior. La precisión en el registro es una medida básica de calidad administrativa. Además, cuando el usuario presenta documentación, debe recibir la

información correspondiente sobre el justificante o resguardo de presentación, si así está previsto en el procedimiento.

El archivo documental tiene como finalidad conservar y organizar los documentos para que puedan ser localizados cuando sean necesarios. Tradicionalmente, el archivo se asociaba al almacenamiento físico de expedientes y carpetas. Sin embargo, en la sanidad actual, el archivo puede ser físico, digital o mixto. Muchos documentos se generan directamente en aplicaciones informáticas, otros se digitalizan y otros siguen existiendo en soporte papel. Esta convivencia de formatos exige una gestión clara.

Archivar no significa simplemente guardar. Significa clasificar correctamente, respetar criterios de ordenación, identificar el documento, ubicarlo en el lugar correspondiente y garantizar que pueda recuperarse después. Un archivo mal organizado provoca demoras, pérdida de información, duplicidades y errores. En sanidad, además, puede afectar a la continuidad asistencial, porque determinados documentos pueden ser necesarios para conocer antecedentes, actuaciones realizadas o decisiones adoptadas.

La custodia documental implica la obligación de proteger los documentos frente a accesos no autorizados, pérdidas, deterioro, destrucción indebida o uso inadecuado. Esta custodia corresponde a la organización sanitaria, pero el personal administrativo participa directamente en su cumplimiento. No debe dejar documentación sensible a la vista, entregar copias sin comprobar la legitimación de quien las solicita, comentar información de pacientes en

espacios inadecuados ni utilizar documentos para fines distintos de los autorizados.

En los documentos en soporte papel, la custodia exige medidas sencillas pero importantes: conservarlos en lugares adecuados, evitar que queden expuestos en mostradores, controlar quién accede a ellos, no tirarlos a papeleras ordinarias cuando contienen datos personales y seguir los procedimientos de destrucción segura cuando corresponda. Aunque estas actuaciones puedan parecer básicas, son fundamentales para proteger la confidencialidad.

En el entorno digital, la custodia documental se relaciona con el uso correcto de usuarios y contraseñas, el acceso únicamente a la información necesaria para el trabajo, el cierre de sesión cuando se abandona el puesto, la no utilización de claves de otros compañeros, el respeto a los perfiles de acceso y la prohibición de descargar o enviar documentación por canales no autorizados. La seguridad digital no depende solo del sistema informático, sino también del comportamiento diario de quienes lo utilizan.

La trazabilidad es otro elemento relevante. En los sistemas digitales suele quedar constancia de quién accede a determinada información, cuándo lo hace y qué actuación realiza. Esta trazabilidad protege al paciente, al centro y al propio trabajador. Acceder a una historia clínica o documento sanitario sin motivo profesional puede constituir una infracción grave, aunque no se difunda la información. Por ello, el principio básico debe ser claro: solo se accede a la información necesaria para realizar una función concreta y legítima.

El tiempo de conservación de los documentos depende de su naturaleza y de la normativa aplicable. No todos los documentos deben conservarse durante el mismo periodo ni con la misma finalidad. Algunos tienen valor administrativo temporal, otros forman parte de la historia clínica y otros pueden ser relevantes para responsabilidades legales, estadísticas, gestión sanitaria o continuidad asistencial. El auxiliar administrativo no tiene por qué decidir individualmente estos plazos, pero sí debe respetar los criterios establecidos por el centro y no destruir, retirar o modificar documentación por iniciativa propia.

La gestión de copias también requiere cuidado. En sanidad, una copia puede tener el mismo impacto en la intimidad que el documento original. Por eso, antes de entregar documentación a un paciente, familiar, representante o tercero, debe verificarse que existe derecho de acceso o autorización suficiente. En caso de duda, lo correcto es acudir al procedimiento establecido o consultar con la unidad responsable, no resolver improvisadamente.

Otro aspecto importante es la actualización documental. Los datos administrativos del paciente deben mantenerse correctos, especialmente los datos de contacto, domicilio, teléfono, documento identificativo y situación administrativa. Una información desactualizada puede impedir la comunicación de citas, generar errores de identificación o dificultar trámites. La actualización debe hacerse siguiendo el procedimiento correspondiente y, cuando sea necesario, solicitando la acreditación documental adecuada.

La documentación también puede circular entre unidades. Por ejemplo, una solicitud presentada en un centro de salud puede remitirse a una gerencia, una reclamación puede pasar a atención al paciente, una petición de documentación clínica puede enviarse al archivo o una comunicación puede derivarse a un servicio hospitalario. En estos casos, es importante que el traslado quede registrado o controlado, para evitar pérdidas y poder informar sobre el estado del trámite cuando proceda.

El archivo y la custodia no son tareas secundarias. Sostienen la seguridad administrativa y asistencial. Un sistema sanitario moderno necesita información disponible, fiable y protegida. Para conseguirlo, el trabajo administrativo debe combinar orden, responsabilidad y respeto a los protocolos. Cada documento tratado correctamente contribuye a una atención más segura y a una Administración más eficaz.

### **4.3. Historia clínica y documentación asociada**

La historia clínica es uno de los instrumentos más importantes del sistema sanitario. En ella se recoge la información relacionada con el proceso asistencial del paciente, incluyendo datos clínicos, antecedentes, exploraciones, diagnósticos, tratamientos, evolución, informes, pruebas, intervenciones y otros documentos necesarios para garantizar una atención adecuada. Su finalidad principal es facilitar la asistencia sanitaria, aunque también puede tener relevancia docente, investigadora, epidemiológica, de gestión o legal, siempre dentro de los límites establecidos.

Desde el punto de vista administrativo, la historia clínica no debe considerarse un archivo cualquiera. Contiene información especialmente sensible y afecta de forma directa a la intimidad del paciente. Por ello, su acceso, uso, conservación y entrega de copias deben realizarse con especial cuidado. El personal administrativo puede participar en tareas relacionadas con la historia clínica, pero siempre dentro de los perfiles, funciones y procedimientos autorizados.

La historia clínica puede estar integrada por diferentes documentos. Entre ellos se encuentran informes de consulta, informes de urgencias, informes de alta hospitalaria, hojas de evolución, resultados de pruebas diagnósticas, informes de laboratorio, informes de imagen, consentimientos informados, registros de enfermería, informes quirúrgicos, partes de interconsulta, documentos de anestesia, informes de rehabilitación y otros registros generados durante la asistencia. No todos los pacientes tienen los mismos documentos, ya que la historia clínica depende del proceso asistencial seguido.

La historia clínica electrónica ha transformado la forma de acceder y gestionar la información sanitaria. Actualmente, gran parte de los datos se registran en aplicaciones informáticas, lo que permite mejorar la disponibilidad de la información, evitar desplazamientos de documentos físicos, facilitar la continuidad asistencial y reducir determinados errores. Sin embargo, también aumenta la necesidad de controlar los accesos. Que la información esté disponible técnicamente no significa que cualquier trabajador pueda consultarla libremente.

Un principio básico es que el acceso a la historia clínica debe estar vinculado a una finalidad profesional legítima. El personal administrativo solo debe acceder a los datos necesarios para realizar la tarea que le corresponde. Por ejemplo, puede necesitar verificar datos identificativos, tramitar una solicitud, gestionar una cita o comprobar determinada información administrativa asociada al proceso. Pero no debe consultar información clínica por curiosidad, interés personal o motivos ajenos al trabajo.

El paciente tiene derecho a acceder a la documentación de su historia clínica en los términos previstos por la normativa. Este derecho no significa necesariamente que pueda obtener cualquier documento de cualquier manera y en cualquier momento, ya que deben respetarse los procedimientos, la identificación del solicitante, los derechos de terceros y los límites legalmente establecidos. El auxiliar administrativo debe conocer el circuito básico de solicitud, pero no resolver por su cuenta situaciones dudosas.

Cuando una persona solicita acceso a documentación clínica, lo primero es identificar qué pide exactamente. Puede querer un informe concreto, una copia de pruebas, un informe de alta, una historia clínica completa, justificantes de asistencia o documentación para otro profesional. Cada petición puede tener un cauce distinto. Además, es necesario comprobar si la persona solicitante es el propio paciente, un representante autorizado, un familiar, una persona vinculada de hecho, un heredero o un tercero con legitimación. Esta diferencia es importante, porque no todos tienen el mismo derecho de acceso.

La representación debe acreditarse adecuadamente cuando el solicitante no es el propio paciente. No basta con afirmar verbalmente que se actúa en nombre de otra persona. En documentación clínica, la prudencia debe ser máxima. Entregar información sanitaria a quien no corresponde puede vulnerar la intimidad del paciente y generar responsabilidad para el centro. Por ello, cuando exista duda, debe remitirse la solicitud a la unidad competente o pedir la documentación acreditativa prevista por el procedimiento.

Especial atención merecen los pacientes menores de edad, personas con discapacidad o personas fallecidas. En estos casos pueden intervenir representantes legales, familiares o personas con un interés legítimo, pero siempre con límites. La gestión administrativa debe realizarse con arreglo a los criterios establecidos y evitando interpretaciones improvisadas. La protección de la intimidad no desaparece por la edad, la discapacidad o el fallecimiento del paciente.

La historia clínica también incluye información aportada por profesionales. Algunos límites al acceso pueden estar relacionados con datos de terceros o con anotaciones subjetivas de los profesionales, según los supuestos previstos por la normativa. El auxiliar administrativo no debe valorar el contenido clínico ni decidir qué parte se entrega o se excluye. Esa función corresponde a las unidades responsables, conforme al procedimiento del centro.

La documentación asociada a la historia clínica debe mantenerse ordenada y correctamente vinculada al paciente. La identificación es fundamental. Un error de asociación documental puede provocar consecuencias graves, como incorporar un informe a la historia de otro paciente o entregar documentación equivocada. Por ello, la comprobación de datos identificativos, como nombre, apellidos, documento de identidad, fecha de nacimiento o número de historia, debe realizarse con atención.

La confidencialidad también debe mantenerse en la comunicación interna. Hablar de historias clínicas en zonas comunes, comentar diagnósticos en presencia de terceros, dejar informes visibles en mostradores o facilitar información a familiares sin comprobar la legitimación son conductas inadecuadas. La protección de la historia clínica no se limita al sistema informático, sino que alcanza a todas las formas de comunicación y manejo documental.

La historia clínica es, además, una herramienta para la continuidad asistencial. Cuando un paciente pasa de atención primaria a especializada, acude a urgencias, ingresa en un hospital o recibe seguimiento por distintos profesionales, la información clínica permite conocer su situación y evitar repeticiones innecesarias. El trabajo administrativo contribuye a esta continuidad cuando registra correctamente las citas, deriva documentos a la unidad correspondiente, actualiza datos y evita errores de identificación.

Otro aspecto importante es la interoperabilidad de la información. Los sistemas sanitarios tienden a facilitar que determinados datos puedan

consultarse entre centros o servicios para mejorar la asistencia. Esta posibilidad debe compatibilizarse siempre con la protección de datos y la limitación de accesos. Desde la práctica administrativa, esto exige conocer qué información puede visualizarse, qué trámites se realizan desde cada aplicación y qué límites tiene cada perfil de usuario.

En definitiva, la historia clínica es un documento complejo, sensible y esencial para la asistencia sanitaria. El auxiliar administrativo no actúa sobre ella como un mero archivo, sino como parte de un sistema de protección, acceso ordenado y continuidad asistencial. Su intervención debe ser prudente, rigurosa y ajustada a las competencias del puesto. Una gestión correcta de la historia clínica protege al paciente, facilita el trabajo sanitario y refuerza la seguridad del sistema.

#### **4.4. Confidencialidad, acceso a la información y protección de datos**

La confidencialidad es uno de los principios más importantes en la práctica administrativa sanitaria. El personal que trabaja en un centro sanitario puede conocer datos personales, familiares, administrativos y clínicos de los pacientes. Esta información no pertenece al trabajador ni puede ser utilizada libremente. Pertenece a la esfera privada de la persona y debe tratarse solo para las finalidades permitidas por la organización y la normativa.

En sanidad, la protección de datos tiene una importancia especial porque los datos relativos a la salud son especialmente sensibles. Revelan información

sobre enfermedades, tratamientos, diagnósticos, pruebas, antecedentes, discapacidad, salud mental, procesos reproductivos, consumo de medicamentos o situaciones personales. La difusión indebida de estos datos puede causar perjuicios importantes al paciente, afectar a su intimidad, generar discriminación o deteriorar su confianza en el sistema sanitario.

El deber de confidencialidad afecta a todos los profesionales del centro, incluidos los administrativos. No se limita al personal médico o de enfermería. Cualquier persona que acceda a información sanitaria por razón de su trabajo debe guardar secreto y utilizarla solo para el desempeño de sus funciones. Este deber continúa incluso cuando se cambia de puesto o se deja de trabajar en el centro. No desaparece porque la relación laboral o administrativa termine.

La protección de datos se basa en varios principios prácticos que el auxiliar administrativo debe aplicar en su trabajo diario. El primero es el principio de licitud. Los datos solo pueden tratarse cuando existe una base legítima para ello. En el ámbito sanitario, muchas actuaciones se justifican por la prestación de asistencia, el cumplimiento de obligaciones legales o la gestión del servicio público. Sin embargo, esa legitimidad no autoriza cualquier uso de la información.

El segundo principio es la limitación de la finalidad. Los datos se recogen y utilizan para una finalidad concreta, normalmente relacionada con la asistencia sanitaria, la gestión administrativa o el cumplimiento de una obligación. No pueden utilizarse para fines personales, curiosidad,

comentarios informales o intereses ajenos al servicio. Por ejemplo, no es admisible consultar datos de un conocido, familiar, compañero o personaje público si no existe una razón profesional vinculada al puesto.

El tercer principio es la minimización de datos. Solo deben tratarse los datos necesarios para la finalidad correspondiente. Esta idea resulta muy importante en documentos como justificantes, comunicaciones o respuestas administrativas. Si para acreditar la asistencia basta con indicar que una persona acudió a una cita, no debe incluirse información sobre diagnóstico, tratamiento o motivo de consulta. Facilitar más datos de los necesarios puede vulnerar la intimidad del paciente.

El cuarto principio es la exactitud. Los datos deben ser correctos y estar actualizados. Un error en el domicilio, teléfono, documento de identidad o identificación del paciente puede generar problemas administrativos y asistenciales. Por ello, cuando se detecten datos incorrectos, deben actualizarse conforme al procedimiento establecido. La calidad de la información es una parte de la seguridad del sistema.

El quinto principio es la integridad y confidencialidad. Los datos deben protegerse frente a accesos no autorizados, pérdida, alteración o difusión indebida. En la práctica diaria, esto implica utilizar adecuadamente las claves de acceso, no compartir contraseñas, bloquear el equipo cuando se abandona el puesto, no dejar documentos sensibles a la vista, evitar conversaciones inadecuadas y no enviar información por canales no autorizados.

El acceso a la información sanitaria debe estar siempre justificado. El personal administrativo no debe consultar historias clínicas, informes, agendas o datos de pacientes si no lo necesita para realizar una tarea concreta. El hecho de tener acceso técnico a una aplicación no significa tener autorización material para usarla sin motivo. La curiosidad no es una causa legítima de acceso.

La entrega de información también debe ser cuidadosa. Cuando el propio paciente solicita información o documentación, debe comprobarse su identidad. Cuando quien solicita la información es otra persona, debe acreditarse la representación o legitimación correspondiente. No basta con que sea familiar, acompañante o persona conocida. En sanidad, la confianza personal no sustituye al procedimiento. Esta regla protege al paciente y también al trabajador.

La información telefónica exige una prudencia especial. Por teléfono es más difícil verificar la identidad de la persona que llama. Por ello, no debe facilitarse información clínica sensible si no existe un procedimiento seguro para hacerlo. Se puede orientar sobre trámites generales, horarios, vías de solicitud o información administrativa no sensible, pero los datos personales y clínicos requieren cautela. En caso de duda, es preferible indicar el cauce formal de solicitud.

Lo mismo ocurre con el correo electrónico y otros medios digitales. El envío de documentación sanitaria debe realizarse solo por canales autorizados y con las garantías previstas. No deben utilizarse cuentas personales, aplicaciones de mensajería informal o medios no corporativos para remitir

informes, fotografías, datos de pacientes o documentación administrativa sensible. La comodidad no justifica el incumplimiento de la confidencialidad.

En los mostradores de atención al público debe extremarse el cuidado. A menudo varias personas esperan cerca, lo que puede provocar que escuchen datos de otros usuarios. El auxiliar administrativo debe evitar mencionar diagnósticos, pruebas, motivos de consulta o datos personales en voz alta. Si es necesario tratar una cuestión sensible, conviene hacerlo de forma discreta o remitir al cauce adecuado. La intimidad del paciente también se protege con el modo de hablar.

Las reclamaciones y solicitudes de información deben gestionarse respetando la confidencialidad. El hecho de que un usuario esté enfadado o insista no autoriza a facilitar datos que no corresponden. Tampoco debe comentarse una reclamación de forma informal con personas ajenas al procedimiento. La documentación relacionada con quejas o reclamaciones también contiene información personal y debe tratarse con reserva.

La protección de datos no debe verse como un obstáculo burocrático, sino como una garantía para el paciente. En un sistema sanitario, la persona confía información muy íntima porque necesita asistencia. Si el centro no protege esa información, se rompe una parte esencial de la relación de confianza. El personal administrativo participa directamente en esa protección, porque maneja datos, documentos, citas, solicitudes y comunicaciones todos los días.

La formación y la actualización son importantes en esta materia. Las aplicaciones informáticas cambian, los procedimientos se modifican y pueden

aparecer nuevos canales de comunicación. Por ello, el auxiliar administrativo debe conocer las instrucciones internas del centro, consultar dudas y actuar con prudencia. Cuando no se sepa si una información puede facilitarse, lo correcto es no improvisar y acudir al responsable o unidad competente.

Las consecuencias de una gestión inadecuada pueden ser relevantes. Un acceso indebido, una entrega incorrecta de informes, una conversación imprudente, un correo enviado a destinatario equivocado o un documento abandonado en un lugar visible pueden vulnerar derechos del paciente y generar responsabilidad. Muchas incidencias no se producen por mala intención, sino por descuido. Por eso, la atención al detalle es fundamental.

En resumen, la confidencialidad, el acceso correcto a la información y la protección de datos son obligaciones centrales en la práctica administrativa sanitaria. El auxiliar administrativo debe actuar con discreción, comprobar identidades, limitar el acceso a lo necesario, utilizar canales seguros y respetar siempre la intimidad del paciente. Una buena atención administrativa no solo se mide por la rapidez del trámite, sino también por la seguridad con la que se protege la información personal y sanitaria.

## **Capítulo 5. Procedimiento administrativo aplicado a la sanidad**

### **5.1. Solicitudes, comunicaciones y notificaciones**

La actividad administrativa sanitaria se desarrolla dentro de una Administración pública y, por tanto, debe ajustarse a unas reglas básicas de procedimiento. Aunque en los centros sanitarios muchas gestiones parecen sencillas, como pedir una cita, presentar una reclamación, solicitar un informe o actualizar datos personales, todas ellas forman parte de circuitos administrativos que deben garantizar orden, seguridad, constancia y respeto a los derechos del ciudadano. Por eso, el auxiliar administrativo sanitario debe conocer los aspectos esenciales del procedimiento administrativo y saber aplicarlos a la práctica diaria.

Una solicitud es el documento o actuación mediante la cual una persona pide algo a la Administración. En el ámbito sanitario, las solicitudes pueden ser muy variadas. Un paciente puede solicitar copia de documentación clínica, cambio de datos administrativos, información sobre una cita, acceso a un informe, cambio de profesional, reconocimiento de una prestación, presentación de una queja, inscripción en un programa, justificante de asistencia o cualquier otro trámite relacionado con su atención sanitaria. Aunque algunas solicitudes se resuelven de forma inmediata, otras deben seguir un procedimiento concreto y ser remitidas a la unidad competente.

Desde el punto de vista práctico, el auxiliar administrativo debe ayudar a identificar correctamente la solicitud. En muchas ocasiones, el paciente no conoce el nombre exacto del trámite. Puede acudir diciendo que necesita “un papel”, “un informe”, “un justificante”, “un cambio” o “una reclamación”. La función administrativa consiste en escuchar la petición, aclarar qué necesita realmente y orientarlo hacia el formulario, unidad o canal adecuado. Esta primera orientación es importante, porque una solicitud mal dirigida puede retrasar la respuesta y generar molestias innecesarias.

Una solicitud debe contener unos datos mínimos para que pueda tramitarse correctamente. Normalmente debe identificarse la persona interesada, el objeto de la petición, el medio de contacto, la documentación que se aporta, el órgano o unidad a la que se dirige y, cuando proceda, la firma. En el ámbito sanitario, además, puede ser necesario acreditar la identidad del paciente o la representación de quien actúa en su nombre. Esta comprobación es especialmente importante cuando la solicitud afecta a documentación clínica o datos personales sensibles.

El registro de la solicitud permite dejar constancia de su presentación. Esta constancia tiene valor para el ciudadano y para la propia Administración, porque permite saber cuándo se presentó, qué documentación se aportó y a qué unidad debe remitirse. El registro evita pérdidas, facilita el seguimiento del trámite y protege los derechos de la persona interesada. Por ello, el personal administrativo debe prestar atención a la fecha, los datos identificativos, el tipo de trámite y la documentación anexa.

Las comunicaciones administrativas son actuaciones mediante las cuales la Administración informa, requiere, remite o pone en conocimiento de una persona o unidad determinada información relacionada con un procedimiento. En sanidad, pueden existir comunicaciones internas, entre unidades del propio centro, y comunicaciones externas, dirigidas al paciente, a otros centros, a otras administraciones o a entidades autorizadas. La comunicación debe realizarse por el canal adecuado y respetar siempre la confidencialidad de los datos personales.

Una comunicación administrativa no debe confundirse con una conversación informal. En los centros sanitarios se transmite mucha información cada día, pero no toda tiene el mismo valor ni exige el mismo tratamiento. Hay comunicaciones que deben quedar registradas, otras que deben incorporarse a un expediente y otras que solo pueden enviarse mediante canales seguros. Por ejemplo, no es lo mismo informar verbalmente de la ubicación de una consulta que remitir documentación clínica, contestar una reclamación o requerir la subsanación de una solicitud.

Las notificaciones tienen una relevancia especial dentro del procedimiento administrativo. Una notificación es el acto mediante el cual se comunica formalmente a la persona interesada una resolución, requerimiento, trámite o decisión que le afecta. Su finalidad es que el ciudadano conozca el contenido del acto administrativo y pueda actuar en consecuencia. Por ello, la notificación debe realizarse con garantías, dejando constancia de su envío, recepción o intento de puesta a disposición, según el canal utilizado.

En el ámbito sanitario, pueden notificarse resoluciones sobre reclamaciones, respuestas a solicitudes, requerimientos de documentación, comunicaciones de citación en determinados procedimientos, decisiones administrativas o cualquier otro acto que deba ser conocido formalmente por la persona interesada. El auxiliar administrativo puede participar en la preparación, registro, envío o seguimiento de estas notificaciones, siempre conforme al procedimiento interno del centro o servicio de salud.

La notificación debe dirigirse a la persona correcta y por el medio adecuado. Un error en el domicilio, correo electrónico, teléfono o identificación puede impedir que el ciudadano reciba la comunicación o, peor aún, puede provocar que información sensible llegue a una persona no autorizada. Por eso, la actualización de datos administrativos del paciente no es una tarea menor, sino una parte esencial de la seguridad del procedimiento.

En la administración sanitaria actual conviven las comunicaciones en papel, las comunicaciones telefónicas, los avisos por mensaje, las aplicaciones móviles, las sedes electrónicas y otros canales digitales. Esta variedad exige especial cuidado. No todos los canales sirven para todos los trámites. Un recordatorio de cita puede comunicarse por un medio sencillo, pero una resolución administrativa o una entrega de documentación sanitaria puede requerir un cauce formal y seguro. El personal administrativo debe respetar los protocolos establecidos y no improvisar canales de comunicación cuando se trate de información sensible.

Otro aspecto importante es la subsanación de solicitudes. A veces, el ciudadano presenta una petición incompleta, sin firma, sin acreditar representación o sin aportar la documentación necesaria. En estos casos, la Administración puede requerir que corrija el defecto o aporte lo que falta. Desde la práctica administrativa, es importante explicar al paciente de forma clara qué falta, dónde debe presentarlo y qué consecuencias puede tener no hacerlo. Una explicación confusa puede provocar que el trámite quede paralizado o que la persona presente documentación equivocada.

Las solicitudes, comunicaciones y notificaciones deben gestionarse con una actitud neutral y profesional. El auxiliar administrativo no debe anticipar resoluciones, prometer resultados ni rechazar de forma informal una petición que debe ser valorada por la unidad competente. Su función consiste en informar sobre el procedimiento, recibir o registrar la documentación, comprobar aspectos formales, derivar al órgano adecuado y facilitar que el trámite siga su curso.

En definitiva, estas actuaciones son la base de la relación entre el paciente y la Administración sanitaria. Una solicitud bien recibida, una comunicación clara y una notificación correctamente practicada evitan errores, mejoran la confianza del ciudadano y refuerzan la seguridad jurídica del centro sanitario. La buena práctica administrativa comienza muchas veces en un mostrador, en una llamada o en una respuesta sencilla, pero debe estar siempre apoyada en el respeto al procedimiento.

## **5.2. Tramitación de expedientes administrativos**

El expediente administrativo es el conjunto ordenado de documentos y actuaciones que se generan en torno a un procedimiento. En el ámbito sanitario, puede existir expediente en una reclamación, una solicitud de documentación clínica, una petición administrativa, un procedimiento de responsabilidad, un trámite de personal, una contratación, una prestación, una autorización o cualquier gestión que requiera dejar constancia de las actuaciones realizadas. El expediente permite reconstruir qué se ha pedido, qué documentos se han presentado, qué informes se han emitido, qué trámites se han seguido y qué resolución se ha adoptado.

Para el auxiliar administrativo sanitario, comprender la lógica del expediente es fundamental. No se trata solo de acumular documentos, sino de ordenarlos de manera que el procedimiento pueda seguirse correctamente. Cada escrito, informe, comunicación, justificante, requerimiento o resolución debe incorporarse al lugar correspondiente. Si falta documentación, si se archiva en un expediente equivocado o si no se registra una actuación, el procedimiento puede quedar incompleto y generar problemas para el ciudadano o para la Administración.

La tramitación de un expediente suele comenzar con una solicitud, una comunicación interna, una reclamación, una denuncia, una actuación de oficio o cualquier hecho que inicia el procedimiento. En sanidad, por ejemplo, un paciente puede presentar una reclamación por demora, solicitar acceso a su historia clínica, pedir una copia de un informe o comunicar una incidencia en

la atención recibida. A partir de ese momento, se abre o se incorpora la actuación al expediente correspondiente.

La primera tarea administrativa consiste en comprobar los datos básicos. Hay que verificar la identidad de la persona interesada, el objeto de la solicitud, la documentación aportada, la fecha de entrada y la unidad competente. Esta comprobación no supone resolver el fondo del asunto, sino asegurar que el expediente puede empezar a tramitarse correctamente. Si falta algún dato esencial, puede ser necesario requerir subsanación o informar al ciudadano del cauce adecuado.

La ordenación del expediente exige seguir una secuencia lógica. Deben incorporarse los documentos de entrada, las comunicaciones realizadas, los informes solicitados, las respuestas recibidas, las diligencias internas y la resolución final. En los expedientes electrónicos, esta ordenación se realiza mediante aplicaciones informáticas, pero el principio sigue siendo el mismo: la información debe quedar completa, identificada y accesible para quien tenga competencia para consultarla.

En la práctica sanitaria, muchos expedientes implican la participación de varias unidades. Una reclamación puede pasar por atención al paciente, dirección del centro, servicio implicado y unidad administrativa responsable de la respuesta. Una solicitud de documentación clínica puede requerir comprobación de identidad, localización de documentos, valoración de límites de acceso y preparación de copia. Un trámite de derivación o autorización puede implicar a atención primaria, especializada, inspección o servicios

centrales. La coordinación entre unidades es, por tanto, una parte esencial de la tramitación.

El auxiliar administrativo debe controlar el circuito del expediente dentro de sus funciones. Esto incluye registrar, remitir, archivar, incorporar documentos, preparar comunicaciones, comprobar que una unidad ha recibido la documentación o informar al ciudadano sobre el estado general del trámite cuando proceda. No siempre podrá facilitar detalles concretos, especialmente si el expediente contiene datos sensibles o está pendiente de resolución, pero sí debe orientar de forma adecuada.

Los plazos son otro elemento esencial del procedimiento administrativo. Muchos trámites están sujetos a un tiempo máximo de resolución, a plazos de subsanación, a periodos de alegaciones o a tiempos de respuesta. El incumplimiento de plazos puede afectar a los derechos del ciudadano y a la responsabilidad de la Administración. Por eso, el personal administrativo debe registrar correctamente las fechas y remitir los documentos sin demoras innecesarias. La fecha de entrada de una solicitud puede ser decisiva para calcular el plazo aplicable.

La documentación de un expediente debe tratarse con confidencialidad. En el ámbito sanitario, muchos expedientes contienen datos de salud, datos personales, información familiar, datos laborales o circunstancias especialmente sensibles. Por ello, el acceso debe limitarse a quienes intervienen en el procedimiento. No deben dejarse expedientes a la vista, comentar su contenido con personas ajenas ni remitir documentación por

medios inseguros. La gestión del expediente también forma parte de la protección de datos.

El expediente puede finalizar mediante resolución expresa, archivo, traslado a otra unidad, contestación al interesado o cualquier forma prevista según el procedimiento. En todos los casos, debe quedar constancia de la actuación final. Si se dicta una resolución, esta deberá notificarse cuando corresponda. Si se archiva una solicitud por falta de subsanación, debe quedar constancia del requerimiento previo y de la falta de respuesta. Si se remite a otra unidad, debe poder acreditarse ese traslado. La trazabilidad es básica para evitar indefensión y para poder justificar las actuaciones realizadas.

En los centros sanitarios, una parte importante de los expedientes se relaciona con reclamaciones y sugerencias. Estos expedientes requieren especial cuidado porque suelen estar vinculados a situaciones de malestar, demora, desacuerdo o percepción de trato inadecuado. El auxiliar administrativo debe recibir la reclamación de forma neutral, sin discutir con el paciente ni valorar el contenido. Después debe registrarla y remitirla al circuito establecido. La respuesta corresponderá al órgano competente, pero la correcta tramitación inicial es determinante para que el procedimiento funcione.

También pueden existir expedientes relacionados con el acceso a documentación clínica. En estos casos, la tramitación debe garantizar dos derechos que deben equilibrarse: el derecho del paciente a acceder a su información y el deber de proteger la intimidad y los datos personales. Por ello, la solicitud debe identificar claramente qué documentación se pide, quién

la solicita y con qué legitimación. La entrega de copias debe realizarse por el cauce establecido, evitando accesos indebidos.

La tramitación electrónica de expedientes ha reducido el uso de papel, pero no ha eliminado la necesidad de orden administrativo. El expediente electrónico debe permitir incorporar documentos, firmar actuaciones, registrar fechas, practicar comunicaciones, conservar evidencias y consultar el estado del procedimiento. Para el auxiliar administrativo, esto exige manejar correctamente las aplicaciones, utilizar los perfiles de acceso adecuados y evitar duplicidades o errores de carga documental.

Una buena tramitación administrativa aporta seguridad al ciudadano y al centro sanitario. Permite saber qué se ha hecho, cuándo se ha hecho y por quién. Facilita la transparencia, evita pérdidas documentales y permite responder de forma fundamentada. Por el contrario, un expediente incompleto o desordenado genera incertidumbre, retrasa la respuesta y puede provocar conflictos.

En resumen, la tramitación de expedientes administrativos en sanidad requiere orden, precisión, confidencialidad y conocimiento de los circuitos internos. El auxiliar administrativo no siempre decide el contenido final de un procedimiento, pero sí contribuye de forma decisiva a que se tramite correctamente. Su trabajo permite que las solicitudes, reclamaciones y documentos no queden perdidos en la organización, sino integrados en un proceso claro y controlado.

### **5.3. Derechos de los ciudadanos en sus relaciones con la Administración**

El ciudadano no se relaciona con la Administración sanitaria como un simple receptor pasivo de servicios. Tiene derechos que deben respetarse en cada trámite, solicitud, comunicación o atención. Estos derechos no son una cuestión teórica, sino una guía práctica para el trabajo diario del personal administrativo. Cuando una persona acude a un centro sanitario, debe recibir un trato respetuoso, una información comprensible, una gestión adecuada de sus solicitudes y una protección efectiva de sus datos personales.

Uno de los derechos básicos es el derecho a ser tratado con respeto y consideración. En la práctica administrativa sanitaria, esto significa atender al paciente con educación, evitar respuestas bruscas, no ridiculizar sus dudas y no mostrar impaciencia ante personas que tienen dificultades para entender un trámite. Muchos usuarios acuden al centro en momentos de preocupación o enfermedad, y eso exige una atención especialmente cuidadosa. El respeto no depende de que el trámite sea sencillo o complejo, sino de la dignidad de la persona atendida.

El ciudadano también tiene derecho a recibir información y orientación sobre los requisitos, trámites y procedimientos que le afectan. Esto no significa que el auxiliar administrativo deba resolver cualquier duda jurídica o clínica, pero sí debe ofrecer una orientación administrativa adecuada. Si el paciente quiere presentar una solicitud, debe saber dónde hacerlo. Si necesita una reclamación, debe conocer el cauce. Si pide documentación clínica, debe

recibir información sobre el procedimiento básico. Si una cuestión corresponde a otra unidad, debe ser derivado correctamente.

La información debe ser clara y comprensible. En la Administración sanitaria se utilizan muchas expresiones técnicas, siglas, nombres de unidades y procedimientos internos que el ciudadano no tiene por qué conocer. Por eso, el personal administrativo debe traducir la organización interna a explicaciones sencillas. Decir a una persona que “eso lo lleva otra unidad” no siempre es suficiente. Lo adecuado es indicar, dentro de lo posible, qué unidad es, cómo contactar, qué documento necesita y cuál es el siguiente paso.

Otro derecho importante es el derecho a identificar a las autoridades y al personal responsable de los trámites. En la práctica, esto implica que la actuación administrativa no debe ser anónima o confusa. El ciudadano tiene derecho a saber qué unidad tramita su solicitud, qué órgano resolverá o dónde puede consultar el estado general de un procedimiento. Esto favorece la transparencia y evita que la persona se sienta perdida dentro de la organización.

El ciudadano tiene derecho a no presentar documentos que ya obren en poder de la Administración, en los términos previstos por la normativa. Esta idea busca evitar cargas innecesarias y mejorar la eficiencia administrativa. En la práctica, sin embargo, puede depender de la interoperabilidad entre administraciones, de las aplicaciones disponibles y del tipo de trámite. El auxiliar administrativo debe seguir el procedimiento establecido y no exigir

documentación innecesaria cuando no corresponda, aunque también debe informar cuando un documento sea realmente obligatorio.

El derecho a presentar solicitudes, escritos y comunicaciones es básico en cualquier Administración pública. En el ámbito sanitario, este derecho se concreta en la posibilidad de pedir información, reclamar, solicitar documentación, comunicar incidencias o iniciar trámites previstos. El personal administrativo debe facilitar el ejercicio de este derecho, no obstaculizarlo. Aunque una solicitud parezca poco fundada, la persona tiene derecho a presentarla y a que sea tramitada por la unidad competente.

El derecho a obtener copia sellada o justificante de los documentos presentados también tiene importancia práctica. El ciudadano puede necesitar acreditar que ha presentado una solicitud dentro de plazo o que ha entregado determinada documentación. Por ello, cuando el procedimiento lo prevea, debe facilitarse el justificante correspondiente. Este resguardo no significa que la petición vaya a ser estimada, sino que acredita la presentación.

La protección de datos personales es otro derecho esencial. En el ámbito sanitario, esta protección adquiere una relevancia especial por la sensibilidad de la información tratada. El ciudadano tiene derecho a que sus datos se utilicen solo para finalidades legítimas, a que no se comuniquen indebidamente, a que se adopten medidas de seguridad y a que se respete su intimidad. El auxiliar administrativo participa directamente en este derecho cada vez que consulta, registra, entrega o comunica información.

El acceso a la historia clínica y a la documentación sanitaria también forma parte de los derechos del paciente, aunque debe ejercerse conforme al procedimiento previsto. Este derecho exige comprobar la identidad del solicitante, respetar los límites legales y garantizar que la documentación se entregue de forma segura. El personal administrativo debe evitar tanto la denegación informal injustificada como la entrega imprudente de información a quien no corresponde.

Los ciudadanos también tienen derecho a formular quejas, reclamaciones y sugerencias. Este derecho es especialmente visible en los centros sanitarios, donde pueden surgir desacuerdos por demoras, trato recibido, dificultades de acceso, información insuficiente o funcionamiento del servicio. El auxiliar administrativo debe actuar con neutralidad. No debe tomar la reclamación como un ataque personal ni intentar disuadir al paciente. Su función es facilitar el canal establecido y respetar el derecho a reclamar.

Otro derecho relevante es el acceso a la administración electrónica. Las personas pueden relacionarse con la Administración por medios electrónicos en muchos trámites, y determinados sujetos están obligados a hacerlo. En sanidad, este derecho se refleja en portales de salud, sedes electrónicas, sistemas de cita, consulta de documentos, presentación telemática de solicitudes y otros servicios digitales. Sin embargo, la digitalización debe gestionarse teniendo en cuenta que no todas las personas tienen las mismas capacidades o recursos tecnológicos.

La accesibilidad debe entenderse en sentido amplio. No basta con que exista un trámite si el ciudadano no puede comprenderlo o utilizarlo. Personas mayores, personas con discapacidad, pacientes con bajo nivel de alfabetización digital, usuarios con dificultades idiomáticas o personas en situación de vulnerabilidad pueden necesitar una orientación más cuidadosa. El auxiliar administrativo no puede modificar por sí solo el sistema, pero sí puede contribuir a hacerlo más accesible mediante una atención paciente, ordenada y comprensible.

Los derechos de los ciudadanos también se relacionan con la responsabilidad de la Administración. Cuando una persona presenta una solicitud, tiene derecho a que sea tramitada conforme a las reglas del procedimiento. Cuando se dicta una resolución, debe comunicarse adecuadamente. Cuando se recogen datos personales, deben protegerse. Cuando se produce una incidencia, debe existir un cauce de reclamación. Estos derechos no dependen de la buena voluntad del trabajador, sino de la obligación institucional de actuar correctamente.

Junto a los derechos, también existen deberes de los ciudadanos. Deben identificarse cuando sea necesario, aportar documentación cuando proceda, utilizar los servicios de forma adecuada, respetar al personal, acudir a las citas o anularlas si no pueden asistir, y hacer un uso responsable de los recursos sanitarios. La relación administrativa funciona mejor cuando ambas partes conocen sus derechos y obligaciones. No obstante, el hecho de que un usuario esté molesto o se equivoque en un trámite no justifica una atención incorrecta por parte del personal administrativo.

En definitiva, los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con la Administración deben estar presentes en la práctica diaria del auxiliar administrativo sanitario. Cada solicitud registrada, cada documento entregado, cada explicación ofrecida y cada dato protegido son formas concretas de garantizar esos derechos. La calidad administrativa no se mide solo por la rapidez, sino también por el respeto, la seguridad y la claridad con que se atiende a las personas.

#### **5.4. Administración electrónica y gestión digital de trámites**

La administración electrónica ha transformado profundamente la forma de trabajar en el sector público y, por tanto, también en la sanidad. Muchos trámites que antes se realizaban exclusivamente en papel o de manera presencial pueden iniciarse, consultarse o completarse por medios digitales. Esta transformación afecta a la cita sanitaria, la presentación de solicitudes, la consulta de documentación, las notificaciones, la firma electrónica, el registro, la historia clínica electrónica y la comunicación entre unidades.

La digitalización administrativa busca mejorar la eficiencia, reducir desplazamientos, agilizar trámites, facilitar la conservación de documentos y aumentar la trazabilidad de las actuaciones. En un sistema sanitario con gran volumen de pacientes, citas, expedientes y documentación, las herramientas digitales permiten organizar mejor la información. Sin embargo, la administración electrónica no elimina la necesidad de atención personal ni

reduce la responsabilidad del auxiliar administrativo. Al contrario, exige nuevas competencias y mayor cuidado en el manejo de datos.

Uno de los elementos principales de la administración electrónica es la sede electrónica. A través de ella, el ciudadano puede acceder a trámites, presentar solicitudes, consultar expedientes, recibir notificaciones o descargar documentos, según los servicios disponibles. En el ámbito sanitario, además de las sedes generales de las administraciones, existen portales de salud, carpetas personales, aplicaciones móviles y plataformas de cita. El auxiliar administrativo debe conocer los canales principales del servicio de salud en el que trabaja para orientar adecuadamente al usuario.

La identificación electrónica permite comprobar quién realiza un trámite digital. Puede utilizarse certificado electrónico, sistemas de clave, firma digital u otros mecanismos admitidos. Esta identificación es necesaria porque muchos trámites afectan a datos personales o tienen efectos jurídicos. Desde la práctica administrativa, es importante explicar al ciudadano que no todos los trámites pueden hacerse sin identificación, especialmente cuando se solicita documentación, se accede a información personal o se presenta una solicitud formal.

La firma electrónica cumple una función similar a la firma manuscrita en el entorno digital. Permite acreditar la voluntad de la persona que firma un documento o actuación. En la Administración sanitaria, puede utilizarse en solicitudes, comunicaciones, resoluciones, informes administrativos o documentos internos. El personal administrativo no tiene que conocer todos

los aspectos técnicos de la firma, pero sí debe comprender su función y respetar los procedimientos establecidos para documentos firmados electrónicamente.

El registro electrónico permite presentar escritos, solicitudes y comunicaciones por medios digitales. Esta herramienta facilita que el ciudadano pueda relacionarse con la Administración sin desplazarse físicamente. Sin embargo, para que el registro sea válido, debe realizarse a través de los canales adecuados y con los datos necesarios. El auxiliar administrativo puede tener que orientar al usuario sobre dónde presentar un escrito, qué información debe incluir o cómo obtener justificante de presentación.

Las notificaciones electrónicas también forman parte de la administración digital. En determinados casos, la Administración puede poner a disposición de la persona interesada una notificación en un sistema electrónico. Algunas personas físicas pueden elegir este canal, mientras que determinados sujetos están obligados a relacionarse electrónicamente con la Administración. En la práctica sanitaria, esto exige informar correctamente sobre los medios de notificación y mantener actualizados los datos de contacto cuando sean necesarios para avisos o comunicaciones.

La historia clínica electrónica es uno de los ejemplos más importantes de digitalización sanitaria. Permite registrar, consultar y compartir información clínica de forma más ágil dentro de los límites establecidos. Para el personal administrativo, la historia clínica electrónica no debe verse como una base de

datos abierta, sino como un sistema con accesos limitados según funciones. Cada perfil de usuario tiene unas posibilidades concretas, y el acceso debe responder siempre a una necesidad profesional.

La gestión digital de citas es otra herramienta habitual. Muchos pacientes pueden solicitar, modificar o consultar citas mediante aplicaciones o portales. Además, los centros sanitarios gestionan internamente agendas informatizadas para consultas, pruebas, revisiones y procedimientos. Esta digitalización permite mayor control, pero también puede generar incidencias: citas duplicadas, errores de profesional, datos desactualizados, problemas de acceso del usuario o fallos en los avisos. El auxiliar administrativo debe saber detectar estas incidencias y corregirlas según sus competencias.

La receta electrónica también ha modificado la relación administrativa y asistencial con el paciente. Aunque su gestión clínica corresponde a los profesionales sanitarios, el usuario puede acudir al área administrativa con dudas sobre funcionamiento, acceso, tarjeta sanitaria o problemas de identificación. El auxiliar administrativo debe orientar sobre cuestiones generales y derivar al profesional sanitario cuando la consulta afecte al contenido del tratamiento.

La administración electrónica aporta ventajas, pero también plantea riesgos. El primero es la brecha digital. No todas las personas saben utilizar aplicaciones, certificados o sedes electrónicas. Algunas no tienen ordenador, teléfono inteligente o conexión adecuada. Otras tienen dificultades por edad, discapacidad, idioma o falta de experiencia. En estos casos, la digitalización

no debe convertirse en una barrera. El personal administrativo debe ofrecer una orientación comprensible y, cuando proceda, informar de canales alternativos.

Otro riesgo es la falsa sensación de seguridad. Que un documento se gestione digitalmente no significa que esté automáticamente protegido. Puede haber errores de envío, accesos indebidos, contraseñas compartidas, pantallas visibles a terceros, descargas no autorizadas o documentos enviados por canales inadecuados. La seguridad digital depende tanto de la tecnología como del comportamiento profesional. Por ello, el auxiliar administrativo debe bloquear el equipo cuando se ausenta, no compartir claves, cerrar sesiones, comprobar destinatarios y evitar usos no autorizados.

La trazabilidad es una ventaja importante del entorno digital. Muchas aplicaciones registran quién accede, qué consulta realiza, qué documento modifica o qué trámite ejecuta. Esta trazabilidad protege al paciente y permite detectar accesos indebidos o errores. Al mismo tiempo, obliga al trabajador a ser consciente de que sus actuaciones quedan registradas. Acceder a información sin motivo profesional puede tener consecuencias, aunque no se comunique a nadie.

La digitalización también mejora la coordinación entre unidades. Un expediente electrónico puede ser consultado por la unidad competente sin necesidad de trasladar carpetas físicas. Una derivación puede registrarse en el sistema y quedar disponible para el servicio receptor. Una cita puede modificarse y comunicarse con mayor rapidez. Una reclamación puede

incorporarse al circuito correspondiente. Todo ello facilita la gestión, siempre que los datos se introduzcan correctamente y se respeten los procedimientos.

El auxiliar administrativo sanitario debe desarrollar competencias digitales básicas. Entre ellas se encuentran el manejo de aplicaciones de citación, registro, archivo, correo corporativo, plataformas internas, sistemas de gestión de pacientes y herramientas de consulta administrativa. También debe saber resolver incidencias simples, detectar errores y pedir apoyo técnico cuando sea necesario. La formación continua es importante, porque los programas informáticos y los procedimientos digitales cambian con frecuencia.

La gestión digital no elimina el valor del trato humano. En muchos casos, el paciente necesita que alguien le explique qué debe hacer, qué documento necesita o por qué no puede acceder a un trámite. Una respuesta como “hágalo por internet” puede resultar insuficiente, especialmente para personas con dificultades. La administración electrónica debe servir para mejorar la atención, no para desplazar al ciudadano sin orientación. El auxiliar administrativo sigue siendo una figura clave para traducir los procedimientos digitales a pasos comprensibles.

También debe evitarse la duplicidad entre papel y digital. Cuando un trámite se gestiona electrónicamente, es importante no generar copias innecesarias, no imprimir documentos sin motivo y no crear expedientes paralelos que puedan generar confusión. El paso al entorno digital exige orden y respeto a los criterios del centro. La coexistencia de formatos es habitual, pero debe gestionarse con cuidado.

En definitiva, la administración electrónica y la gestión digital de trámites forman parte inseparable de la práctica administrativa sanitaria actual. El auxiliar administrativo debe conocer los canales digitales, manejar las herramientas del centro, proteger los datos personales y ayudar al ciudadano a utilizar los servicios disponibles. La tecnología puede mejorar mucho el funcionamiento del sistema, pero solo si se usa con responsabilidad, seguridad y orientación al paciente.

## **Capítulo 6. Atención al paciente y calidad asistencial**

### **6.1. El paciente como usuario del sistema sanitario**

La atención al paciente constituye una de las funciones más importantes de la práctica administrativa sanitaria. El paciente no solo acude al sistema sanitario para recibir asistencia clínica, sino también para obtener información, realizar trámites, resolver dudas, solicitar documentos, presentar reclamaciones o acceder a prestaciones. Por ello, el personal administrativo ocupa una posición esencial dentro de la experiencia que la persona tiene del centro sanitario. En muchos casos, es el primer profesional con el que el usuario contacta y también quien le orienta cuando no sabe qué circuito debe seguir.

El paciente es, al mismo tiempo, una persona con necesidades de salud y un usuario de un servicio público. Esta doble dimensión debe tenerse siempre presente. Como paciente, puede encontrarse en una situación de dolor, preocupación, incertidumbre o vulnerabilidad. Como usuario, tiene derechos administrativos, puede presentar solicitudes, recibir información, reclamar, acceder a determinados documentos y ser tratado con respeto. La atención administrativa debe integrar ambas perspectivas, porque no se trata de atender expedientes, sino a personas que acuden a un servicio público sanitario.

La palabra usuario no debe entenderse de forma fría o distante. En el ámbito sanitario, el usuario es una persona que necesita relacionarse con una

organización compleja. Muchas veces desconoce los circuitos internos, las diferencias entre atención primaria y especializada, los trámites de documentación clínica, los plazos, las agendas o las vías de reclamación. Además, puede acudir con ansiedad porque espera una prueba, tiene una cita pendiente, necesita un informe o no comprende por qué se ha producido una demora. En ese contexto, la función administrativa consiste en facilitar el acceso y reducir la confusión.

La atención al paciente exige comprender que cada persona puede tener una situación distinta. No es igual atender a una persona joven que maneja aplicaciones digitales que a una persona mayor que no sabe pedir cita por internet. No es igual atender a alguien que acude por un trámite sencillo que a una persona que acaba de salir de una consulta con una noticia complicada. Tampoco es igual atender a un usuario que domina el idioma que a otro con dificultades de comprensión. Por eso, aunque los procedimientos sean iguales para todos, la forma de explicar y orientar debe adaptarse a la situación concreta.

El personal administrativo debe mantener una actitud profesional, cercana y prudente. La cercanía no significa confianza excesiva ni invasión de la vida privada del paciente. Significa escuchar, contestar con educación, ofrecer una explicación clara y orientar dentro de las competencias del puesto. La prudencia también es esencial, porque en sanidad se manejan datos personales y situaciones delicadas. No debe preguntarse más de lo necesario ni comentar información sensible en lugares donde pueda ser escuchada por terceros.

El paciente como usuario del sistema sanitario tiene derecho a recibir una atención digna, respetuosa y segura. Esto implica no ser tratado como una molestia, no recibir respuestas evasivas y no ser enviado de una unidad a otra sin orientación suficiente. Cuando una persona acude al mostrador o llama por teléfono, espera que alguien le ayude a entender qué debe hacer. Aunque el personal administrativo no pueda resolver siempre el fondo del problema, sí puede indicar el cauce correcto.

La calidad de la atención administrativa influye directamente en la percepción global del sistema sanitario. Un paciente puede recibir una buena atención clínica, pero quedar insatisfecho si no consigue cita, si no entiende dónde debe acudir, si se le pierde una solicitud o si percibe un trato desconsiderado. Del mismo modo, una atención administrativa correcta puede aliviar parte de la tensión del usuario, incluso cuando el problema sanitario no se resuelve de forma inmediata.

En los centros sanitarios, el personal administrativo también actúa como filtro organizativo. Esto no significa impedir el acceso, sino ordenar la demanda. Debe distinguir entre una consulta administrativa, una petición clínica, una urgencia, una reclamación, una solicitud documental o una incidencia informática. Cada cuestión tiene un circuito diferente. Una buena orientación evita que el paciente pierda tiempo y facilita que los profesionales sanitarios puedan centrarse en sus funciones.

El trato al paciente debe ser igualitario. No debe variar por edad, origen, nivel cultural, situación económica, aspecto físico, discapacidad, enfermedad,

idioma, nacionalidad o actitud del usuario. Es cierto que algunas situaciones son más difíciles que otras, especialmente cuando hay tensión, impaciencia o enfado. Sin embargo, la obligación profesional exige mantener el respeto y aplicar los procedimientos de forma objetiva. La igualdad no significa tratar a todos de manera idéntica en la comunicación, sino garantizar que todos reciben una atención adecuada a sus necesidades y derechos.

También es importante reconocer que el paciente tiene deberes. Debe identificarse cuando sea necesario, respetar al personal y a otros usuarios, acudir a las citas o anularlas si no puede asistir, aportar la documentación requerida y utilizar adecuadamente los recursos del sistema. No obstante, incluso cuando el usuario no actúa de la forma más correcta, el personal administrativo debe responder de manera profesional. La gestión del conflicto forma parte de la atención sanitaria.

El paciente como usuario se relaciona cada vez más con un sistema digitalizado. Puede pedir cita por internet, consultar documentos, recibir mensajes, acceder a portales de salud o presentar solicitudes electrónicas. Esta evolución mejora muchos trámites, pero también puede alejar a quienes no tienen habilidades digitales. El auxiliar administrativo debe tener esto presente, porque una parte de la atención al paciente consiste en explicar cómo utilizar los canales disponibles o indicar alternativas cuando existan.

En definitiva, el paciente no debe verse como una interrupción del trabajo administrativo, sino como el centro de la actividad del sistema sanitario. Las agendas, documentos, registros, comunicaciones y procedimientos tienen

sentido porque sirven para organizar la atención a personas concretas. La calidad asistencial también empieza en la forma en que se recibe, se informa y se orienta al usuario.

## **6.2. Información, orientación y acompañamiento administrativo**

Informar y orientar al paciente son funciones esenciales del auxiliar administrativo sanitario. En un centro sanitario se realizan numerosos trámites, se utilizan diferentes aplicaciones, existen varias unidades y los procedimientos pueden cambiar según el tipo de solicitud. Para el ciudadano, todo esto puede resultar confuso. Por eso, la atención administrativa debe ofrecer una explicación clara, ordenada y útil.

La información administrativa debe ajustarse a la competencia del puesto. El auxiliar administrativo puede informar sobre horarios, ubicación de consultas, forma de pedir cita, documentación necesaria para un trámite, cauces de reclamación, procedimientos de solicitud de informes, actualización de datos, canales telemáticos o funcionamiento general de determinados servicios. Sin embargo, no debe ofrecer información clínica, interpretar pruebas, valorar síntomas, explicar diagnósticos ni modificar indicaciones sanitarias. Cuando la cuestión sea clínica, debe derivarse al profesional correspondiente.

Una buena orientación comienza por escuchar. A veces el usuario formula su petición de forma incompleta o confusa. Puede decir que necesita “un papel del médico”, cuando en realidad solicita un justificante de asistencia, un

informe clínico, una copia de historia clínica o una receta. También puede pedir “una cita urgente” cuando no sabe diferenciar entre atención ordinaria, consulta no demorable o urgencias. El personal administrativo debe hacer preguntas sencillas para aclarar la demanda sin invadir el ámbito sanitario.

La información debe ser comprensible. En la Administración sanitaria se utilizan términos internos que no siempre entiende la ciudadanía. Decir “eso va por admisión”, “lo lleva documentación clínica”, “tiene que hacerlo por sede” o “está en lista de espera” puede ser insuficiente si no se explica el paso siguiente. Una atención correcta debe indicar qué debe hacer la persona, dónde debe acudir, qué documento necesita, qué unidad interviene y cómo puede continuar el trámite.

La orientación administrativa también debe ser realista. No conviene prometer plazos que no dependen del puesto, asegurar resultados que corresponden a otra unidad o crear expectativas falsas. Por ejemplo, si un paciente pregunta cuándo será citado para una consulta especializada, el auxiliar administrativo puede informar sobre el estado administrativo que conste en el sistema o sobre el cauce general de consulta, pero no debe garantizar una fecha si no está asignada. La confianza del usuario se deteriora cuando recibe información que luego no se cumple.

El acompañamiento administrativo no significa realizar todas las gestiones por el paciente, sino facilitarle el recorrido dentro del sistema. En algunos casos, bastará con indicar el mostrador correcto. En otros, será necesario explicar el trámite paso a paso. También puede ser necesario ayudar a personas

mayores, pacientes con discapacidad, usuarios con barreras idiomáticas o personas que no manejan medios digitales. La finalidad es evitar que el paciente quede desorientado dentro de la organización.

Este acompañamiento es especialmente importante en procesos administrativos sensibles, como la solicitud de documentación clínica, la presentación de reclamaciones, la modificación de datos personales, la gestión de citas complejas o la derivación a otros niveles asistenciales. En estos casos, una explicación incompleta puede provocar que el trámite no avance. Por ello, el personal administrativo debe conocer bien los circuitos internos y saber transmitirlos de forma sencilla.

La información debe ofrecerse con neutralidad. El auxiliar administrativo no debe expresar opiniones personales sobre el funcionamiento del servicio, sobre otros profesionales o sobre la situación clínica del paciente. Tampoco debe culpabilizar al usuario por la demora o por la complejidad de un trámite. La respuesta debe centrarse en lo que puede hacerse, en el procedimiento aplicable y en las alternativas disponibles.

La atención telefónica requiere una orientación especialmente precisa. Al no existir contacto visual, es más fácil que se produzcan malentendidos. Conviene confirmar datos básicos, repetir la información importante y evitar explicaciones demasiado largas o desordenadas. Si el trámite exige presencia física, identificación electrónica o presentación de documentación, debe explicarse con claridad. Cuando no sea posible facilitar información por teléfono por motivos de confidencialidad, debe indicarse el cauce adecuado.

En la atención telemática, la claridad también es fundamental. Muchos pacientes reciben mensajes, avisos o instrucciones digitales que no comprenden del todo. Pueden acudir al centro porque no saben acceder a una aplicación, descargar un justificante, consultar una cita o presentar una solicitud. El auxiliar administrativo debe orientar dentro de las posibilidades del servicio, evitando convertir la digitalización en una barrera. La tecnología debe facilitar el acceso, no sustituir la atención a quien necesita ayuda.

El acompañamiento administrativo también incluye la gestión de expectativas. El paciente puede querer una solución inmediata, pero no todos los trámites se resuelven al momento. Algunas solicitudes deben registrarse, otras requieren valoración de otra unidad, otras dependen de agenda disponible y otras necesitan comprobar documentación. Explicar estas fases ayuda a que el usuario entienda por qué no siempre se puede resolver todo de forma inmediata.

La información administrativa debe ser coherente entre profesionales y unidades. Uno de los problemas que más frustración genera en los usuarios es recibir respuestas diferentes según la persona que atiende. Para evitarlo, es importante seguir protocolos, consultar instrucciones internas y no improvisar. Si existe duda, es mejor comprobar la información antes de dar una respuesta incorrecta. La seguridad administrativa depende de la coherencia del mensaje.

También debe cuidarse la accesibilidad de la información. No todas las personas entienden igual una explicación verbal rápida. Puede ser necesario

hablar más despacio, repetir los pasos, escribir la información principal, señalar el lugar exacto o comprobar que la persona ha comprendido. Esto es especialmente importante en pacientes mayores, personas con dificultades cognitivas, discapacidad auditiva o visual, barreras idiomáticas o situaciones de estrés.

El personal administrativo debe evitar dos extremos. El primero es dar una respuesta excesivamente breve que no resuelve la necesidad del usuario. El segundo es ofrecer demasiada información innecesaria, que puede confundir aún más. La orientación útil es la que se ajusta a la demanda concreta y permite al paciente saber qué debe hacer a continuación.

En definitiva, informar, orientar y acompañar administrativamente al paciente son tareas centrales del auxiliar administrativo sanitario. Una buena orientación reduce desplazamientos, evita errores, mejora la satisfacción del usuario y facilita el funcionamiento del centro. La atención administrativa de calidad no depende solo de conocer el procedimiento, sino de saber explicarlo de forma clara, respetuosa y adaptada a cada persona.

### **6.3. Gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias**

Las quejas, reclamaciones y sugerencias forman parte de la relación entre la ciudadanía y la Administración sanitaria. Aunque a veces se perciben como situaciones incómodas, cumplen una función importante. Permiten al usuario expresar su desacuerdo, dejar constancia de una incidencia, solicitar una

explicación o proponer mejoras en el funcionamiento del servicio. Para el centro sanitario, también pueden ser una fuente de información útil para detectar problemas organizativos.

Una queja suele expresar malestar o disconformidad con algún aspecto de la atención recibida. Puede referirse a una demora, trato percibido como inadecuado, dificultad para obtener cita, falta de información, problemas de accesibilidad o funcionamiento de un servicio. La reclamación tiene un carácter más formal y busca una respuesta de la Administración. La sugerencia, por su parte, plantea una propuesta de mejora. Aunque existan diferencias, en la práctica todas deben gestionarse con respeto, neutralidad y conforme al procedimiento establecido.

El auxiliar administrativo sanitario suele ser una de las primeras personas que recibe este tipo de situaciones. Un usuario molesto puede acudir al mostrador para expresar su enfado, pedir una hoja de reclamaciones o exigir una solución inmediata. En ese momento, la actitud del personal administrativo es decisiva. Una respuesta defensiva o brusca puede aumentar el conflicto, mientras que una escucha correcta y una orientación clara pueden reconducir la situación.

La primera regla en la gestión de reclamaciones es escuchar sin interrumpir de forma innecesaria. Esto no significa dar la razón al usuario, sino permitir que explique el motivo de su malestar. La persona necesita sentir que su queja no es ignorada. Una vez escuchada la demanda, debe informarse del cauce adecuado para presentarla. El personal administrativo no debe discutir el

fondo de la reclamación ni emitir juicios sobre si está justificada o no. Esa valoración corresponde a la unidad competente.

Es importante no tomar la queja como algo personal. Muchas reclamaciones se dirigen contra el funcionamiento del sistema, la demora de una prueba, una cita, una decisión organizativa o una experiencia concreta con otro servicio. Aunque el usuario exprese su malestar en el mostrador, el auxiliar administrativo debe mantener una actitud profesional. Responder desde la calma ayuda a proteger la relación con el paciente y evita que la situación se convierta en un enfrentamiento.

Cuando el usuario solicita presentar una reclamación, debe facilitarse el formulario o indicarse el canal correspondiente. También debe explicarse, de forma sencilla, cómo debe cumplimentarse, dónde se presenta y qué información conviene incluir para que pueda tramitarse correctamente. Si existen canales electrónicos, pueden indicarse también. No debe dificultarse el acceso a la reclamación ni intentar disuadir al paciente mediante expresiones que minimicen su derecho.

La reclamación debe contener datos suficientes para ser tramitada. Normalmente será necesario identificar a la persona reclamante, describir los hechos, indicar el centro o servicio afectado, aportar fecha aproximada y, si procede, acompañar documentación. El auxiliar administrativo puede orientar sobre estos aspectos formales, pero no debe redactar el contenido por el usuario ni modificar el sentido de su reclamación. La persona debe expresar libremente los hechos que considera relevantes.

El registro de la reclamación es una fase importante. Permite dejar constancia de la fecha de presentación y garantiza que el documento entre en el circuito administrativo correspondiente. Una reclamación no debe quedarse en un cajón ni circular informalmente. Debe remitirse a la unidad responsable según el protocolo del centro. La trazabilidad protege al usuario y también a la organización.

La confidencialidad debe mantenerse durante todo el proceso. Una reclamación puede contener datos personales, datos de salud, referencias a profesionales, información familiar o circunstancias delicadas. No debe comentarse de forma informal con personas ajenas al procedimiento. Tampoco debe dejarse el documento a la vista. La gestión de quejas y reclamaciones exige la misma prudencia que cualquier otro trámite sanitario.

En algunos casos, el usuario no desea presentar una reclamación formal, sino resolver una incidencia sencilla. Por ejemplo, puede haber recibido una cita errónea, no encontrar una consulta, tener un problema con sus datos o no entender una comunicación. Si el problema puede resolverse dentro de las competencias del puesto, debe intentarse. Si no puede resolverse, debe indicarse el cauce adecuado. La existencia de una reclamación formal no debe sustituir la búsqueda de soluciones simples cuando estas sean posibles.

Las sugerencias también deben valorarse adecuadamente. A veces el usuario no se queja de una atención concreta, sino que propone mejorar la señalización, ampliar información en un documento, facilitar un trámite digital o reorganizar un acceso. Estas aportaciones pueden ser útiles para detectar

aspectos que desde dentro del centro pasan desapercibidos. El auxiliar administrativo debe facilitar el cauce de presentación y no desestimar la sugerencia por considerarla poco importante.

La gestión de conflictos es una competencia práctica esencial. Puede haber usuarios alterados, impacientes o agresivos verbalmente. En estas situaciones, conviene hablar con tono sereno, no elevar la voz, evitar expresiones provocadoras y centrarse en el procedimiento. Si la situación supera los límites razonables o existe riesgo para el personal o para otros usuarios, debe seguirse el protocolo del centro y solicitar apoyo. Atender con respeto no significa tolerar amenazas o conductas violentas.

Una parte importante de la gestión de reclamaciones es explicar los límites de la actuación administrativa. El auxiliar administrativo puede facilitar el formulario, registrar la reclamación y remitirla, pero no resolver en el momento cuestiones que corresponden a dirección, atención al paciente, inspección, responsables clínicos u otras unidades. Conviene explicarlo claramente para evitar expectativas equivocadas.

La respuesta a la reclamación corresponderá al órgano o unidad competente. En algunos casos, se recabarán informes internos, se analizarán los hechos y se emitirá una contestación. El personal administrativo puede participar en la tramitación, pero no debe anticipar el sentido de la respuesta. Cuando el usuario pregunte por el estado de la reclamación, se podrá informar dentro de lo permitido por el procedimiento y la protección de datos.

Las reclamaciones también tienen valor para la mejora de la calidad. Si muchas personas reclaman por el mismo motivo, puede existir un problema organizativo. Si varias quejas se refieren a falta de información, señalización confusa, problemas de citación o demoras administrativas, el centro puede adoptar medidas correctoras. Por eso, registrar y tramitar bien estas comunicaciones ayuda a mejorar el servicio.

En resumen, la gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias exige escucha, neutralidad, respeto al procedimiento y confidencialidad. El auxiliar administrativo sanitario no debe verlas como una amenaza, sino como una vía de participación del usuario y una garantía de transparencia. Una reclamación bien gestionada no siempre elimina el malestar del paciente, pero demuestra que la Administración lo escucha y ofrece un cauce formal para revisar lo sucedido.

#### **6.4. Humanización, accesibilidad y trato adecuado**

La humanización de la atención sanitaria no se limita a los actos clínicos. También alcanza a la atención administrativa. Desde el momento en que una persona entra en un centro sanitario, llama por teléfono o intenta realizar un trámite digital, puede sentirse atendida o ignorada, orientada o perdida, respetada o tratada con indiferencia. El auxiliar administrativo participa directamente en esa experiencia, porque representa una de las caras más visibles del sistema.

Humanizar la atención administrativa significa recordar que detrás de cada cita, expediente, reclamación o solicitud hay una persona. Puede tratarse de alguien que espera un diagnóstico, acompaña a un familiar enfermo, acaba de recibir una mala noticia, tiene miedo, no comprende el funcionamiento del sistema o necesita ayuda para realizar un trámite. Esta realidad no elimina la necesidad de seguir normas y procedimientos, pero sí exige aplicarlos con sensibilidad.

El trato adecuado comienza con aspectos sencillos: saludar, escuchar, mirar a la persona cuando se le atiende presencialmente, hablar con respeto, evitar gestos de impaciencia y ofrecer una explicación clara. Estos elementos pueden parecer menores, pero tienen gran importancia para el usuario. En un entorno sanitario, donde muchas personas se sienten vulnerables, una atención correcta puede reducir ansiedad y mejorar la percepción del servicio.

La humanización también implica evitar respuestas automáticas que no ayudan al paciente. Expresiones como “eso no es aquí”, “tiene que hacerlo por internet” o “yo no puedo hacer nada” pueden ser técnicamente ciertas, pero resultan insuficientes si no van acompañadas de una orientación. Una respuesta más adecuada sería indicar qué unidad corresponde, qué canal debe utilizarse o cuál es el siguiente paso. No siempre se puede resolver la demanda, pero casi siempre se puede orientar mejor.

La accesibilidad es otro elemento fundamental. Un servicio sanitario accesible no es solo aquel que tiene rampas o ascensores. También es el que ofrece información comprensible, circuitos claros, atención a personas con

discapacidad, apoyo a quienes tienen dificultades digitales y sensibilidad ante diferentes necesidades. La accesibilidad debe entenderse de forma física, comunicativa, digital y administrativa.

La accesibilidad física se relaciona con la posibilidad de entrar, desplazarse y utilizar los espacios del centro. Aunque muchas decisiones dependen de la estructura del edificio, el personal administrativo puede ayudar informando sobre accesos, ascensores, consultas, acompañamiento, sillas de ruedas o circuitos específicos. Para una persona con movilidad reducida, una indicación clara puede evitar un recorrido innecesario o una situación incómoda.

La accesibilidad comunicativa exige adaptar la explicación al usuario. No todas las personas comprenden igual un trámite. Algunas necesitan que se les repita la información, otras que se les escriba el dato principal, otras que se les indique físicamente dónde acudir. También puede haber personas con discapacidad auditiva, visual, dificultades cognitivas o barreras idiomáticas. El auxiliar administrativo debe intentar facilitar la comunicación dentro de sus posibilidades y activar los recursos disponibles cuando existan.

La accesibilidad digital es cada vez más importante. Muchos trámites sanitarios se han trasladado a aplicaciones, portales o sedes electrónicas. Esto ofrece ventajas, pero también genera exclusión si no se acompaña de apoyo. Una persona mayor que no sabe usar una aplicación puede quedar fuera de un trámite si nadie le explica las alternativas. La humanización de la

administración electrónica consiste en no abandonar al usuario ante una pantalla, sino ayudarlo a entender el procedimiento.

El trato adecuado también exige respetar la intimidad. En los mostradores de atención pueden escucharse conversaciones, verse documentos o coincidir varios usuarios. El personal administrativo debe evitar mencionar datos sensibles en voz alta, dejar informes a la vista o comentar situaciones personales de pacientes. La discreción es una forma esencial de respeto. La persona tiene derecho a que su problema de salud o su trámite no sea conocido por quienes esperan detrás.

La empatía es importante, pero debe entenderse correctamente. No significa implicarse emocionalmente en exceso ni prometer soluciones imposibles. Significa reconocer la situación del usuario, escuchar sin desprecio y responder de forma respetuosa. Una frase sencilla como “entiendo que esta situación le preocupe, le explico el trámite que puede seguir” puede ayudar a reconducir una conversación difícil sin salir del marco profesional.

La atención a personas en situación de vulnerabilidad requiere especial cuidado. Personas mayores solas, pacientes con discapacidad, personas con enfermedad mental, usuarios con bajo nivel socioeconómico, personas migrantes, víctimas de violencia o pacientes con enfermedades graves pueden necesitar una atención más pausada y sensible. El auxiliar administrativo no debe hacer valoraciones personales ni invadir la intimidad, pero sí debe evitar respuestas frías o desorientadoras.

El trato adecuado también incluye la gestión de la espera. En los centros sanitarios, las demoras son una fuente habitual de malestar. Aunque el auxiliar administrativo no siempre puede reducirlas, sí puede informar de manera correcta cuando exista una incidencia, evitar respuestas contradictorias y mantener una actitud respetuosa. La falta de información suele aumentar la tensión. Una explicación breve, cuando sea posible, puede reducir el conflicto.

La humanización no debe confundirse con saltarse los procedimientos. Atender bien no significa dar citas fuera de criterio, entregar documentos sin comprobar identidad o facilitar información a personas no autorizadas. La atención humanizada debe ser compatible con la seguridad, la igualdad y la legalidad. Precisamente por respeto al paciente, los datos deben protegerse y los procedimientos deben aplicarse correctamente.

El lenguaje utilizado también influye en el trato. Conviene evitar tecnicismos innecesarios, respuestas cortantes o expresiones que culpabilicen al usuario. La información debe transmitirse de forma sencilla y directa. Cuando una persona no entiende un trámite, no debe asumirse que no presta atención. Puede ocurrir que el procedimiento sea complejo, que la persona esté nerviosa o que existan barreras de comprensión.

El personal administrativo también debe cuidar la comunicación no verbal. La postura, el tono de voz, los gestos y la disposición a escuchar transmiten mucho. Atender mirando constantemente la pantalla, suspirar ante una duda o responder sin levantar la vista puede generar sensación de desinterés.

Aunque el volumen de trabajo sea alto, mantener unas formas básicas de atención mejora la relación con el usuario.

La calidad asistencial incluye dimensiones clínicas, organizativas y humanas. En la parte administrativa, la calidad se refleja en citas bien gestionadas, documentos correctamente tramitados, información clara, protección de datos, accesibilidad y trato respetuoso. Un centro sanitario puede disponer de buenos recursos, pero si la atención administrativa es confusa o poco cuidadosa, el usuario percibirá una menor calidad.

La mejora de la atención al paciente también requiere trabajo en equipo. El auxiliar administrativo no puede resolver por sí solo todos los problemas de accesibilidad, demoras o información, pero sí puede comunicar incidencias repetidas, proponer mejoras y colaborar con otros profesionales. Muchas mejoras nacen de la observación diaria: un cartel mal ubicado, un formulario difícil de entender, una agenda que genera confusión o un trámite que provoca consultas constantes.

Cuidar al usuario también exige cuidar al profesional. Los puestos de atención al público pueden generar presión, desgaste y conflictos. Por eso, es importante que los centros dispongan de protocolos claros, apoyo ante situaciones difíciles y organización adecuada. Un trabajador sobrecargado o sin instrucciones claras tendrá más dificultades para ofrecer una atención de calidad. La humanización debe alcanzar tanto al paciente como a los profesionales que lo atienden.

En definitiva, humanización, accesibilidad y trato adecuado son elementos inseparables de la práctica administrativa sanitaria. El auxiliar administrativo no solo gestiona documentos o citas, sino que facilita el contacto entre la persona y el sistema sanitario. Una atención clara, respetuosa, segura y accesible mejora la experiencia del paciente y contribuye a una sanidad pública más cercana y eficaz.

## **Capítulo 7. Régimen básico del personal en los servicios de salud**

### **7.1. Personal funcionario, laboral y estatutario**

Los servicios de salud forman parte de la Administración pública y, por ello, su personal se integra dentro del empleo público. Sin embargo, no todo el personal que trabaja en el ámbito sanitario tiene la misma relación jurídica con la Administración. En los centros sanitarios pueden encontrarse empleados públicos con régimen funcionarial, personal laboral y personal estatutario. Esta distinción es importante porque determina la forma de acceso, los derechos, los deberes, la jornada, la movilidad, la responsabilidad y el régimen disciplinario aplicable.

El personal funcionario es aquel que se incorpora a la Administración mediante un nombramiento legal y queda vinculado a ella por una relación estatutaria regulada por el Derecho administrativo. Dentro del personal funcionario se distingue, principalmente, entre funcionarios de carrera y funcionarios interinos. Los funcionarios de carrera ocupan plazas de forma permanente tras superar el correspondiente proceso selectivo y tomar posesión de su puesto. Los funcionarios interinos, por su parte, son nombrados por razones justificadas de necesidad y urgencia para desempeñar funciones propias de funcionarios de carrera en los supuestos legalmente previstos.

En el ámbito sanitario puede existir personal funcionario, sobre todo en órganos administrativos, servicios centrales, consejerías, gerencias, unidades de inspección, salud pública u otras estructuras administrativas. Su régimen general se encuentra en el Estatuto Básico del Empleado Público y en la normativa de desarrollo correspondiente. No obstante, en los centros e instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud la figura más característica no es la funcionarial ordinaria, sino la estatutaria.

El personal laboral es aquel que presta servicios para la Administración mediante un contrato de trabajo. Su relación se rige por la legislación laboral, por el convenio colectivo aplicable y por las normas de empleo público que correspondan. Puede ser personal laboral fijo, por tiempo indefinido o temporal, según la modalidad de contratación y la normativa aplicable. En el ámbito sanitario, el personal laboral puede aparecer en determinados servicios, categorías o administraciones, aunque su presencia dependerá de la organización concreta de cada servicio de salud.

La diferencia entre personal funcionario y personal laboral no es solo formal. El funcionario se vincula a la Administración mediante un nombramiento y se rige principalmente por normas administrativas. El laboral se vincula mediante contrato y se rige principalmente por normas laborales. Ambos son empleados públicos, pero su régimen de acceso, provisión, derechos colectivos, extinción de la relación y sistema disciplinario pueden presentar diferencias. Para el auxiliar administrativo sanitario, esta distinción resulta útil porque permite comprender que dentro de un mismo centro pueden convivir trabajadores con regímenes jurídicos distintos.

El personal estatutario es el personal propio y característico de los servicios de salud. Se llama estatutario porque su relación se regula por un estatuto específico, el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se trata de una relación funcional especial, adaptada a las necesidades de la asistencia sanitaria. Esta especialidad se justifica por las características de los centros sanitarios, que deben funcionar de forma continuada, con turnos, guardias, atención urgente, cobertura de ausencias, movilidad funcional y organización asistencial compleja.

Dentro del personal estatutario puede distinguirse entre personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios. El personal estatutario sanitario es el que desarrolla funciones directamente relacionadas con la asistencia sanitaria, como médicos, enfermeras, fisioterapeutas, técnicos sanitarios u otras categorías de carácter asistencial. El personal estatutario de gestión y servicios realiza funciones de apoyo, administración, gestión, mantenimiento, servicios generales, informática, documentación, atención al usuario u otras tareas necesarias para el funcionamiento del sistema. En este último grupo se sitúan habitualmente las categorías administrativas de los servicios de salud.

El auxiliar administrativo sanitario puede formar parte del personal estatutario de gestión y servicios cuando presta servicios en instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud bajo este régimen. Su función no es clínica, pero resulta esencial para la organización asistencial. Gestiona citas, documentos, registros, atención al usuario, expedientes, comunicaciones y apoyo

administrativo a unidades sanitarias. Por tanto, aunque no realice actos sanitarios, participa en la prestación del servicio público de salud.

El personal estatutario puede ser fijo o temporal. El personal estatutario fijo accede a la condición estatutaria tras superar el proceso selectivo correspondiente, recibir nombramiento y tomar posesión de la plaza. El personal estatutario temporal es nombrado para atender necesidades justificadas y no permanentes, de acuerdo con los supuestos previstos por la normativa. En la regulación actual, los nombramientos temporales principales se articulan mediante personal estatutario interino y personal estatutario sustituto.

El personal estatutario interino se nombra para desempeñar funciones propias de personal estatutario cuando existen razones justificadas de necesidad y urgencia, normalmente vinculadas a plazas vacantes o programas temporales dentro de los límites previstos. Su nombramiento no concede la condición de personal fijo, ya que esta solo se adquiere mediante los procedimientos ordinarios de selección. El personal estatutario sustituto se nombra para cubrir ausencias, permisos, vacaciones, reducciones de jornada u otras situaciones en las que es necesario garantizar la continuidad del servicio. Esta regulación busca cubrir necesidades reales del sistema, pero también controlar el abuso de la temporalidad.

La existencia de personal fijo y temporal es especialmente relevante en sanidad porque los servicios sanitarios no pueden interrumpirse. Los centros de salud, hospitales y urgencias necesitan cubrir turnos, bajas, vacaciones,

permisos y aumentos de actividad. La Administración sanitaria debe garantizar la continuidad asistencial, pero también respetar los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso al empleo público. Por ello, el nombramiento temporal debe responder a causas justificadas y no convertirse en una forma ordinaria de cobertura permanente.

En la práctica, el auxiliar administrativo sanitario debe conocer estas categorías porque afectan a la organización interna del centro. Un trabajador puede ser fijo, interino, sustituto, funcionario o laboral, y cada situación puede tener consecuencias en permisos, movilidad, jornada, cese, acceso a determinados puestos o participación en procesos de provisión. No se trata de que el auxiliar administrativo tenga que resolver cuestiones de recursos humanos, pero sí de comprender el marco general en el que se organiza el personal.

También es importante señalar que el régimen jurídico del personal no modifica la finalidad común del servicio. Funcionarios, laborales y estatutarios trabajan dentro de una misma Administración sanitaria y deben contribuir al interés general, al buen funcionamiento del centro y a la atención adecuada del paciente. Las diferencias jurídicas existen, pero todas estas figuras comparten su condición de empleados públicos y su vinculación con el servicio público.

La organización del personal en los servicios de salud combina, por tanto, una base común de empleo público con especialidades propias del ámbito sanitario. El Estatuto Básico del Empleado Público establece principios

generales para todos los empleados públicos, mientras que el Estatuto Marco adapta esos principios a los centros e instituciones sanitarias. Para entender la práctica administrativa sanitaria, esta combinación es fundamental. El auxiliar administrativo no trabaja en una oficina aislada, sino en una organización pública sometida a reglas específicas de personal, responsabilidad y servicio a la ciudadanía.

## **7.2. Derechos y deberes del personal empleado público**

El personal que trabaja al servicio de las Administraciones públicas tiene derechos y deberes. Esta idea es básica para entender el empleo público. El trabajador público no solo ocupa un puesto de trabajo, sino que presta un servicio al interés general. En el ámbito sanitario, esta responsabilidad adquiere una importancia especial porque el servicio afecta a la salud, la intimidad, la seguridad y el bienestar de las personas.

Entre los derechos del personal empleado público se encuentra el derecho al desempeño efectivo de las funciones propias del puesto. Esto significa que el trabajador debe poder realizar las tareas correspondientes a su categoría y destino, con los medios necesarios y dentro de la organización establecida. En el caso del auxiliar administrativo sanitario, estas funciones pueden incluir atención al usuario, registro, archivo, citación, documentación, tramitación de expedientes, apoyo a unidades y manejo de aplicaciones informáticas.

También existe el derecho a la carrera profesional y a la promoción interna, en los términos previstos por la normativa. La carrera profesional permite reconocer la trayectoria, experiencia, formación y desempeño del empleado público. La promoción interna permite acceder a categorías o cuerpos superiores cuando se cumplen los requisitos exigidos y se supera el proceso correspondiente. En los servicios de salud, estas cuestiones suelen tener un desarrollo específico a través de normas autonómicas, convocatorias y acuerdos de personal.

El personal empleado público tiene derecho a percibir las retribuciones correspondientes a su puesto, categoría, grupo, jornada y demás conceptos reconocidos. Las retribuciones pueden incluir componentes básicos y complementarios, según el régimen aplicable. En sanidad, la organización de turnos, noches, festivos, atención continuada o determinadas condiciones de trabajo puede generar conceptos específicos, especialmente en categorías asistenciales, aunque también pueden existir complementos vinculados a puesto, destino o responsabilidad administrativa.

Otro derecho importante es el derecho a la formación continua y a la actualización profesional. La Administración debe facilitar, dentro de sus posibilidades y planificación, la mejora de competencias de su personal. En el ámbito administrativo sanitario, la formación resulta especialmente necesaria por los cambios normativos, la digitalización, la protección de datos, las aplicaciones de gestión, la atención al paciente y los nuevos procedimientos electrónicos. Un auxiliar administrativo que no se actualiza puede tener dificultades para responder a las demandas reales del puesto.

El derecho a la seguridad y salud en el trabajo también es esencial. Los centros sanitarios pueden presentar riesgos físicos, ergonómicos, psicosociales, biológicos o derivados de la atención al público. Aunque el personal administrativo no realice actos clínicos, puede estar expuesto a sobrecarga de trabajo, estrés, conflictos con usuarios, pantallas de visualización, posturas mantenidas o situaciones de tensión en urgencias y admisión. La prevención de riesgos laborales debe alcanzar también a estos puestos.

El personal empleado público tiene derecho al respeto de su intimidad, dignidad y consideración profesional. La atención al público puede generar situaciones difíciles, pero ello no justifica insultos, amenazas o agresiones. Los centros deben contar con procedimientos para prevenir y actuar ante situaciones de violencia o conflicto. A su vez, el trabajador debe mantener siempre una conducta profesional, incluso ante usuarios molestos o exigentes.

También existen derechos colectivos, como la libertad sindical, la negociación colectiva, la participación institucional y el ejercicio de la huelga en los términos legalmente previstos. En los servicios de salud, estos derechos se canalizan a través de juntas de personal, comités, mesas de negociación y organizaciones sindicales. Su ejercicio debe compatibilizarse con la continuidad de los servicios esenciales, especialmente cuando se trata de asistencia sanitaria.

Junto a los derechos, el personal empleado público tiene deberes. El primero es el deber de servir con objetividad los intereses generales. Esto implica actuar de forma imparcial, profesional y orientada al servicio público. En la práctica administrativa sanitaria, el trabajador no debe favorecer indebidamente a conocidos, alterar el orden de citas sin criterio, facilitar información a quien no corresponde ni actuar según preferencias personales. La igualdad de trato es un principio esencial.

El deber de cumplir las funciones del puesto exige realizar el trabajo con diligencia, responsabilidad y respeto a los procedimientos. En el caso del auxiliar administrativo, esto significa registrar correctamente los datos, tramitar documentos, atender al usuario, respetar agendas, custodiar información y seguir las instrucciones organizativas. Un error administrativo puede afectar al paciente y al funcionamiento del centro, por lo que la atención al detalle forma parte del deber profesional.

El deber de confidencialidad tiene una importancia especial en sanidad. Todo empleado que accede a datos personales o información sanitaria debe guardar secreto y utilizar esa información solo para fines profesionales. Este deber afecta tanto a la historia clínica como a agendas, informes, reclamaciones, datos de contacto, situaciones familiares o cualquier información conocida por razón del puesto. La confidencialidad no termina al finalizar la jornada ni al cambiar de destino.

El deber de obediencia jerárquica también forma parte del empleo público. El trabajador debe cumplir las instrucciones y órdenes profesionales de sus

superiores, siempre que sean legítimas y se ajusten al ordenamiento jurídico. En un centro sanitario, la organización del trabajo exige coordinación, reparto de tareas, cumplimiento de horarios, seguimiento de circuitos y respeto a los responsables de unidad. Si una instrucción plantea dudas, deben utilizarse los cauces internos adecuados.

El deber de tratar con respeto a ciudadanos, superiores, compañeros y subordinados es básico. En la práctica, implica mantener una comunicación correcta, evitar comentarios despectivos, no discriminar, no generar conflictos innecesarios y contribuir a un clima de trabajo adecuado. En sanidad, el trabajo en equipo es imprescindible, y la relación entre administrativos y profesionales sanitarios debe basarse en la colaboración.

El deber de utilización adecuada de los recursos públicos también es relevante. El personal administrativo utiliza ordenadores, impresoras, aplicaciones, bases de datos, documentación, teléfonos, instalaciones y tiempo de trabajo. Estos recursos están destinados al servicio público y no deben utilizarse para fines privados indebidos. Acceder a datos de pacientes por curiosidad, imprimir documentación personal sin autorización o usar sistemas corporativos de forma impropia vulnera este deber.

La imparcialidad y la integridad son principios esenciales. El empleado público debe evitar situaciones de conflicto de intereses y no aceptar ventajas, regalos o favores que puedan condicionar su actuación. Aunque en el puesto administrativo sanitario estas situaciones puedan parecer menos frecuentes que en otros ámbitos, también pueden aparecer, por ejemplo, en el trato

preferente a usuarios, gestión de citas, acceso a información o relación con proveedores y servicios externos.

El personal empleado público también debe respetar la normativa sobre incompatibilidades. Esto significa que no puede desempeñar libremente cualquier otra actividad pública o privada si afecta a su imparcialidad, independencia, horario o dedicación al puesto. En algunos casos puede solicitarse compatibilidad, pero debe seguirse el procedimiento correspondiente. La finalidad de este régimen es evitar conflictos y garantizar que el servicio público se preste con la dedicación debida.

Los derechos y deberes no son elementos separados. Funcionan de manera equilibrada. El trabajador tiene derecho a condiciones adecuadas, formación, retribución, promoción, seguridad y respeto, pero también tiene el deber de actuar con responsabilidad, confidencialidad, imparcialidad y servicio a la ciudadanía. En un centro sanitario, este equilibrio se ve todos los días en actuaciones sencillas: atender bien, registrar bien, proteger datos, cumplir horarios, derivar correctamente y colaborar con el equipo.

Para el auxiliar administrativo sanitario, conocer estos derechos y deberes permite entender mejor su posición dentro del sistema. No es un trabajador ajeno a la misión sanitaria, sino una parte del servicio público de salud. Su conducta profesional contribuye a la calidad del centro, a la confianza del paciente y a la seguridad de la organización.

### **7.3. Jornada, permisos, incompatibilidades y responsabilidad**

La jornada de trabajo, los permisos, las incompatibilidades y la responsabilidad son aspectos fundamentales del régimen del personal en los servicios de salud. Aunque muchas veces se estudian como contenidos jurídicos, tienen una aplicación práctica directa. Determinan cómo se organiza el tiempo de trabajo, cuándo puede ausentarse el personal, qué actividades externas puede realizar y qué consecuencias pueden derivarse de una actuación incorrecta.

La jornada de trabajo es el tiempo durante el cual el empleado público debe prestar servicios. En el ámbito sanitario, la jornada puede presentar especialidades importantes. Los centros sanitarios no funcionan siempre con un horario ordinario de oficina. Existen hospitales abiertos las veinticuatro horas, servicios de urgencias, atención continuada, turnos de mañana, tarde y noche, guardias, festivos y necesidades asistenciales que exigen una organización flexible. Aunque el personal auxiliar administrativo puede tener puestos de jornada ordinaria, también puede desempeñar funciones en admisión hospitalaria, urgencias, citación, documentación o unidades con horarios específicos.

La jornada ordinaria se organiza según la normativa aplicable en cada Administración o servicio de salud. Puede distribuirse en horario fijo, flexible, por turnos o mediante otras modalidades de organización. En los servicios sanitarios es importante asegurar que siempre exista cobertura suficiente para atender al público, gestionar entradas, registrar pacientes, tramitar

documentación y apoyar a las unidades asistenciales. La organización de la jornada no solo afecta al trabajador, sino también al funcionamiento del centro.

El cumplimiento horario es una obligación básica. Llegar tarde, abandonar el puesto sin autorización, ausentarse sin justificar o incumplir el régimen de turnos puede afectar a la atención al usuario y sobrecargar a otros compañeros. En puestos administrativos de mostrador, admisión o urgencias, la presencia efectiva es especialmente importante porque el servicio depende de la continuidad de la atención. Por ello, el control de jornada no debe verse solo como una formalidad, sino como una garantía de organización.

Los permisos permiten al personal ausentarse del trabajo por causas legalmente reconocidas. Pueden existir permisos por enfermedad, accidente, fallecimiento de familiares, matrimonio, nacimiento, cuidado de hijos, deberes inexcusables, formación, asuntos particulares u otras circunstancias previstas en la normativa. Su regulación concreta puede variar según el régimen jurídico y el servicio de salud correspondiente. Lo importante desde un punto de vista práctico es que el permiso debe solicitarse, justificarse y tramitarse conforme al procedimiento establecido.

El personal administrativo puede intervenir en la gestión de permisos si trabaja en unidades de personal o recursos humanos, pero también debe conocer su funcionamiento como empleado público. No todos los permisos tienen la misma duración, requisitos o forma de justificación. Algunos requieren autorización previa, otros pueden comunicarse por circunstancias sobrevenidas y otros dependen de documentación acreditativa. Una gestión

incorrecta puede generar incidencias en nómina, jornada o cobertura del servicio.

Las vacaciones son un derecho del personal, pero en sanidad deben organizarse de forma compatible con la continuidad del servicio. La planificación de vacaciones exige coordinar necesidades personales y necesidades organizativas. En centros sanitarios, la ausencia simultánea de varios trabajadores administrativos puede afectar a la atención al usuario, la citación, la admisión o la gestión documental. Por ello, las vacaciones suelen planificarse mediante turnos, calendarios y criterios internos.

La conciliación de la vida personal, familiar y laboral también tiene reflejo en permisos, reducciones de jornada y medidas de adaptación previstas por la normativa. Estas medidas son importantes porque permiten atender situaciones familiares, cuidado de menores, personas dependientes u otras circunstancias. En los servicios de salud, deben aplicarse de forma que respeten los derechos del trabajador y garanticen, al mismo tiempo, la prestación del servicio.

Las incompatibilidades constituyen otro ámbito esencial. El principio general es que el personal al servicio de la Administración debe dedicarse a su puesto público y no realizar otras actividades que puedan comprometer su imparcialidad, independencia, rendimiento o cumplimiento horario. Esto no significa que toda actividad externa esté prohibida, pero sí que muchas requieren autorización de compatibilidad o están sujetas a límites.

El régimen de incompatibilidades afecta tanto a actividades públicas como privadas. Una segunda actividad pública solo puede desempeñarse en los supuestos permitidos y con la autorización correspondiente. Las actividades privadas también pueden ser incompatibles si se relacionan directamente con las funciones del puesto, si impiden cumplir la jornada, si comprometen la imparcialidad o si suponen conflicto de intereses. En el ámbito sanitario, este control es especialmente importante por la sensibilidad de la información y la posible relación con entidades privadas, pacientes, proveedores o servicios vinculados a la salud.

Para un auxiliar administrativo sanitario, las incompatibilidades pueden parecer un asunto lejano, pero no lo son. Por ejemplo, trabajar en una actividad privada que utilice información obtenida en el centro, gestionar trámites privados relacionados con pacientes, intervenir en actividades que interfieran con el horario público o aprovechar contactos del puesto para obtener beneficios particulares puede generar problemas de incompatibilidad y responsabilidad. La prudencia debe ser máxima cuando existe relación entre la actividad privada y el ámbito sanitario.

La responsabilidad del personal empleado público puede adoptar distintas formas. Puede existir responsabilidad disciplinaria, patrimonial, penal o contable, según el tipo de conducta y sus consecuencias. En la práctica ordinaria, la más habitual desde el punto de vista interno es la responsabilidad disciplinaria, que se produce cuando el trabajador incumple sus deberes profesionales. Las faltas pueden ser leves, graves o muy graves, y las sanciones dependerán de la normativa aplicable.

En el ámbito administrativo sanitario, pueden generar responsabilidad conductas como incumplir la jornada, desobedecer instrucciones legítimas, tratar de forma irrespetuosa a usuarios o compañeros, acceder indebidamente a datos de pacientes, revelar información confidencial, abandonar documentación sensible, manipular registros, alterar citas sin autorización, perder expedientes por negligencia o utilizar recursos públicos para fines privados. La gravedad dependerá de las circunstancias y del daño causado.

La protección de datos es una fuente especialmente relevante de responsabilidad. Consultar la historia clínica de una persona sin motivo profesional, entregar un informe a un familiar no autorizado, enviar documentación a un correo incorrecto o comentar datos de salud en un lugar público puede tener consecuencias importantes. En sanidad, la información personal es especialmente sensible, y el deber de confidencialidad debe cumplirse con rigor.

También puede existir responsabilidad patrimonial de la Administración por daños causados a los ciudadanos como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos. En determinados casos, si el daño se debe a dolo, culpa o negligencia grave de un empleado, la Administración puede exigirle responsabilidad. Aunque estos supuestos no son lo cotidiano en la labor del auxiliar administrativo, conviene entender que los errores administrativos pueden tener efectos reales.

La responsabilidad penal aparece cuando la conducta puede constituir delito. En el ámbito administrativo sanitario, podrían darse supuestos relacionados

con revelación de secretos, falsedad documental, cohecho, prevaricación administrativa u otras conductas graves. No se trata de generar alarma, sino de recordar que el empleo público exige un nivel elevado de integridad. La confianza del ciudadano en la Administración depende de que sus empleados actúen correctamente.

La responsabilidad profesional también tiene una dimensión ética. Muchas actuaciones incorrectas no llegan a un expediente disciplinario, pero deterioran el servicio. Atender mal, desorientar al paciente, comentar datos, no ayudar a una persona con dificultades o actuar con indiferencia ante una incidencia son conductas que afectan a la calidad del centro. La responsabilidad no se reduce a evitar sanciones, sino que implica cumplir bien la función encomendada.

La mejor forma de prevenir problemas de responsabilidad es seguir los procedimientos, consultar dudas, registrar correctamente las actuaciones, proteger los datos, no improvisar decisiones que no corresponden al puesto y mantener una actitud profesional. Cuando un trabajador no sabe si puede entregar un documento, facilitar una información o modificar una cita, lo adecuado es acudir al responsable o a la unidad competente. En sanidad, la prudencia es una garantía.

En resumen, jornada, permisos, incompatibilidades y responsabilidad forman parte del régimen básico del personal en los servicios de salud. Estos aspectos organizan la relación entre el trabajador y la Administración, pero también influyen en la atención al paciente. Un servicio sanitario necesita

personal disponible, procedimientos claros, conducta íntegra y responsabilidad profesional. El auxiliar administrativo sanitario debe conocer estas reglas porque forman parte de su trabajo diario y de su condición de empleado público.

#### **7.4. Especialidades del personal estatutario sanitario**

El personal estatutario de los servicios de salud presenta especialidades propias que lo diferencian del personal funcionario general y del personal laboral. Estas especialidades se explican por la naturaleza del servicio sanitario. La sanidad pública debe prestar atención continuada, responder a urgencias, organizar turnos, garantizar cobertura en centros hospitalarios y de atención primaria, proteger datos especialmente sensibles y coordinar a profesionales de muy distintas categorías. Por ello, el Estatuto Marco establece un régimen adaptado a estas necesidades.

La primera especialidad es la propia relación estatutaria. El personal estatutario no se vincula mediante contrato laboral ordinario ni mediante el régimen funcional general puro, sino mediante un nombramiento estatutario. Esta relación tiene naturaleza pública y se regula por normas administrativas específicas. En la práctica, esto significa que el ingreso, la movilidad, la provisión de plazas, la jornada, las situaciones administrativas, la responsabilidad y el cese se rigen por el Estatuto Marco y por las normas de desarrollo de cada servicio de salud.

Otra especialidad es la clasificación del personal. El Estatuto Marco distingue entre personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios. Esta clasificación permite ordenar las categorías profesionales según sus funciones. El personal sanitario realiza tareas asistenciales relacionadas directamente con la salud del paciente. El personal de gestión y servicios realiza funciones necesarias para que esa asistencia pueda prestarse: administración, documentación, mantenimiento, informática, cocina, lavandería, celadores, gestión económica, archivo, atención al usuario y otras actividades de apoyo. El auxiliar administrativo pertenece habitualmente a este segundo ámbito.

Esta distinción no implica que el personal de gestión y servicios sea menos importante. La asistencia sanitaria necesita una organización administrativa sólida. Sin citación, registro, admisión, archivo, documentación clínica, atención al paciente y gestión de expedientes, el sistema no podría funcionar correctamente. El personal administrativo estatutario contribuye a la continuidad asistencial, aunque no realice actos clínicos.

El acceso al personal estatutario fijo se realiza mediante procesos selectivos basados en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. Estos procesos pueden adoptar la forma de oposición, concurso oposición u otros sistemas previstos por la normativa. El acceso a una categoría estatutaria exige cumplir los requisitos de titulación, capacidad funcional, edad, nacionalidad y demás condiciones establecidas en la convocatoria. Para el auxiliar administrativo, la oposición o concurso oposición suele ser la vía habitual para obtener plaza fija en un servicio de salud.

La selección del personal temporal tiene una finalidad distinta. Busca cubrir necesidades urgentes, sustituciones, vacantes o situaciones organizativas concretas. Debe realizarse mediante procedimientos ágiles, pero también respetando los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia, publicidad y celeridad. En muchos servicios de salud existen bolsas de trabajo o listas de empleo temporal que ordenan a los aspirantes según méritos, experiencia, formación o puntuación en procesos selectivos. Aunque el sistema concreto varía según la Administración sanitaria, la finalidad común es cubrir necesidades sin vulnerar los principios de acceso al empleo público.

La movilidad es otra especialidad importante. En los servicios de salud, el personal puede cambiar de destino mediante concursos de traslados, movilidad interna, comisiones de servicio, reingresos u otros mecanismos previstos. La movilidad permite ajustar recursos, cubrir necesidades y facilitar que el personal pueda acceder a otros centros o puestos. En categorías administrativas, puede implicar pasar de un centro de salud a un hospital, de admisión a documentación, de una gerencia a otra unidad o de un puesto de atención directa a uno de gestión interna.

La promoción interna también tiene relevancia. El personal estatutario fijo puede acceder a categorías superiores si cumple los requisitos y supera el proceso correspondiente. Esta posibilidad permite desarrollar una carrera profesional dentro del servicio de salud. Para un auxiliar administrativo, la promoción puede orientarse hacia categorías administrativas superiores, gestión, función administrativa o puestos con mayor responsabilidad, según la estructura del servicio de salud.

La jornada estatutaria presenta especialidades derivadas de la asistencia sanitaria continuada. Aunque muchas categorías administrativas tienen jornada ordinaria, también pueden existir turnos, atención en sábados, horarios de tarde, servicios de urgencias, admisión hospitalaria o unidades con cobertura amplia. En el personal sanitario asistencial, además, pueden existir guardias, atención continuada y turnos nocturnos o festivos. Esta organización responde a una necesidad básica: el sistema sanitario debe atender a la población todos los días y a todas horas cuando sea necesario.

Las retribuciones del personal estatutario también se adaptan a la organización sanitaria. Pueden incluir sueldo base, trienios, pagas extraordinarias y complementos vinculados al destino, puesto, carrera profesional, productividad, atención continuada u otros conceptos según la normativa aplicable. No todas las categorías perciben los mismos complementos ni todas las situaciones generan los mismos derechos económicos. La estructura retributiva depende del régimen estatutario y del desarrollo de cada servicio de salud.

Las situaciones administrativas constituyen otro aspecto propio del régimen estatutario. El personal puede encontrarse en servicio activo, servicios especiales, excedencias, suspensión de funciones u otras situaciones previstas. Estas situaciones determinan si el trabajador presta servicios, conserva reserva de plaza, puede reingresar, mantiene determinados derechos o queda temporalmente separado del puesto. Aunque muchas de estas cuestiones se gestionan desde recursos humanos, forman parte del marco general que debe conocer quien estudia la organización sanitaria.

El régimen disciplinario del personal estatutario también presenta especialidades. Las faltas pueden clasificarse en leves, graves y muy graves, y las sanciones pueden variar desde apercibimientos hasta suspensión de funciones o separación del servicio, según la gravedad. En el ámbito sanitario, la confidencialidad, la atención al paciente, el cumplimiento de jornada, el respeto a compañeros y usuarios, la custodia documental y el uso correcto de sistemas informáticos son aspectos especialmente sensibles.

La temporalidad ha sido uno de los grandes problemas del empleo sanitario. Los servicios de salud han utilizado durante años nombramientos temporales para cubrir necesidades estructurales, lo que ha generado reformas orientadas a limitar abusos y estabilizar plantillas. La regulación actual insiste en justificar los nombramientos temporales, limitar su duración, cubrir las plazas por mecanismos ordinarios y exigir responsabilidades cuando se produzcan irregularidades. Esta cuestión es relevante porque afecta a la organización del personal y a los procesos selectivos.

La especialidad estatutaria también se refleja en la relación entre organización asistencial y recursos humanos. En otros ámbitos administrativos, la prestación puede interrumpirse con menor impacto. En sanidad, una ausencia no cubierta, una agenda mal dimensionada o una unidad sin apoyo administrativo suficiente puede afectar a pacientes concretos. Por ello, la planificación de personal tiene una conexión directa con la calidad asistencial.

Para el auxiliar administrativo sanitario, estas especialidades se traducen en una realidad práctica clara. Forma parte de una organización donde conviven

muchas categorías profesionales, donde los procedimientos están muy condicionados por la asistencia sanitaria, donde los datos son especialmente sensibles y donde la continuidad del servicio es prioritaria. Su régimen jurídico puede ser estatutario, pero su trabajo diario se concreta en funciones muy cercanas al paciente y a la organización del centro.

Otra especialidad importante es la dependencia funcional dentro de equipos sanitarios. El auxiliar administrativo puede depender orgánicamente de una unidad administrativa, pero funcionalmente trabajar vinculado a consultas, servicios clínicos, admisión, urgencias o documentación. Esta doble dimensión exige capacidad de coordinación. Debe seguir instrucciones administrativas, pero también adaptarse a las necesidades organizativas de la unidad en la que presta apoyo.

La formación continua tiene un peso especial en el personal estatutario. La sanidad cambia constantemente: nuevas aplicaciones, nuevos circuitos de citación, cambios normativos, historia clínica electrónica, protección de datos, administración electrónica y nuevas formas de atención al usuario. Por ello, el personal administrativo debe actualizarse igual que el resto de profesionales del sistema, aunque su formación sea de carácter administrativo y organizativo.

La carrera profesional es otra figura relevante en muchos servicios de salud. Su finalidad es reconocer el desarrollo profesional, la experiencia, la formación, la implicación y la calidad del desempeño. Aunque su regulación concreta depende de cada Administración sanitaria, forma parte del modelo

de gestión del personal estatutario. En categorías administrativas, puede servir para reconocer la trayectoria dentro del servicio público sanitario.

El régimen estatutario también exige una fuerte cultura de servicio público. La sanidad pública atiende a personas en situaciones muy diversas, muchas veces vulnerables. El auxiliar administrativo estatutario debe combinar conocimiento administrativo, manejo de sistemas, confidencialidad y trato humano. Esta combinación es una de las notas más características del trabajo administrativo sanitario.

En definitiva, el personal estatutario de los servicios de salud tiene un régimen propio porque trabaja en una organización con necesidades especiales. Su actividad se integra en un sistema asistencial continuo, complejo y sensible. El auxiliar administrativo, como personal de gestión y servicios, ocupa una posición imprescindible dentro de ese sistema. Su trabajo permite que las normas, los procedimientos y los recursos se conviertan en una atención organizada, accesible y segura para el paciente.

## **Capítulo 8. Casos prácticos de gestión administrativa sanitaria**

### **8.1. Gestión de una cita y modificación de agenda**

La gestión de citas es una de las tareas más habituales del auxiliar administrativo sanitario. Aunque puede parecer una actuación sencilla, tiene una gran importancia dentro del funcionamiento del centro. Una cita mal asignada, duplicada, anulada por error o comunicada de forma incorrecta puede provocar retrasos, molestias al paciente, pérdida de actividad asistencial y sobrecarga para otros profesionales. Por ello, la citación debe realizarse con atención, siguiendo los criterios organizativos establecidos y comprobando siempre los datos básicos.

Un caso frecuente puede ser el de una paciente que acude al mostrador de un centro de salud para solicitar una cita con su médico de familia. Indica que necesita una revisión de un problema que lleva varios días, pero no sabe si debe pedir una consulta ordinaria, una cita telefónica o acudir a urgencias. El auxiliar administrativo debe escuchar la demanda y orientar dentro de sus competencias. No debe valorar la gravedad de los síntomas ni decidir si la paciente necesita asistencia urgente desde un punto de vista clínico. Sin embargo, sí puede explicarle los tipos de cita disponibles y, si la paciente manifiesta síntomas que considera urgentes o no demorables, indicarle el circuito establecido para valoración sanitaria.

El primer paso administrativo es identificar correctamente a la persona. Deben comprobarse nombre, apellidos, documento identificativo, tarjeta sanitaria o número de historia, según el sistema utilizado. Esta comprobación evita errores de identificación y garantiza que la cita se asigne a la persona correcta. En centros con gran volumen de pacientes, pueden existir personas con nombres similares, por lo que conviene verificar más de un dato.

Una vez identificada la paciente, debe comprobarse su profesional asignado, las agendas disponibles y el tipo de consulta que corresponde según el procedimiento del centro. No todas las citas tienen la misma duración ni el mismo circuito. Puede haber consulta presencial, telefónica, administrativa, de enfermería, de revisión, de demanda no demorable o de otro tipo. El auxiliar administrativo debe seleccionar correctamente la prestación, porque una cita asignada en una agenda equivocada puede generar problemas el día de la atención.

Después se informa a la paciente de la fecha, hora, profesional y lugar de atención. Esta información debe transmitirse de forma clara. Si la cita es telefónica, debe comprobarse que el número de contacto está actualizado. Si la cita es presencial, debe indicarse el centro, consulta o zona correspondiente cuando sea necesario. Si debe aportar documentación, también debe informarse. Una buena comunicación reduce ausencias, retrasos y dudas posteriores.

Otro caso habitual es la modificación de una cita ya asignada. Por ejemplo, un paciente llama para cambiar una consulta hospitalaria porque no puede

acudir ese día. En este supuesto, el auxiliar administrativo debe identificar al paciente y localizar la cita en el sistema. Después debe comprobar si la cita puede modificarse desde esa unidad o si depende de otro servicio. En algunos casos, la agenda permite reprogramar directamente; en otros, debe remitirse al paciente al hospital, a admisión, a consultas externas o al canal previsto.

Cuando se modifica una cita, debe evitarse crear duplicidades. No basta con asignar una nueva fecha si la cita anterior queda activa. Si el sistema lo permite, debe anularse o reprogramarse conforme al procedimiento. Las duplicidades ocupan huecos innecesarios y pueden alterar la organización de la agenda. También debe registrarse correctamente la causa de la modificación si el sistema lo solicita.

La modificación de agenda también puede producirse por decisión del centro. Por ejemplo, un profesional puede estar ausente por enfermedad, una consulta puede suspenderse por incidencia técnica o un servicio puede reorganizar su actividad. En estos casos, el auxiliar administrativo puede tener que contactar con varios pacientes para ofrecer nuevas fechas. Esta tarea exige orden y cuidado. Debe comprobarse que todos los pacientes afectados han sido revisados, que las nuevas citas se han registrado y que la comunicación se ha realizado por el canal adecuado.

Al comunicar un cambio de cita por causa del centro, conviene hacerlo con respeto y claridad. El paciente puede sentirse molesto, especialmente si llevaba tiempo esperando. El auxiliar administrativo debe explicar la incidencia en términos administrativos, ofrecer la alternativa disponible y evitar promesas

que no pueda cumplir. Si el paciente desea reclamar, debe informarle del cauce correspondiente sin discutir.

Un aspecto importante en la gestión de citas es la actualización de datos de contacto. Muchas incidencias se producen porque el teléfono, domicilio o correo electrónico del paciente no están actualizados. Cada vez que se detecte un dato incorrecto, debe actualizarse conforme al procedimiento y, si es necesario, solicitar la acreditación correspondiente. La actualización de datos forma parte de la seguridad administrativa.

También debe tenerse en cuenta la accesibilidad. Si el paciente es mayor, tiene discapacidad, movilidad reducida o dificultades para entender la información, puede ser necesario explicar la cita con más detalle. En algunos casos conviene entregar justificante impreso o anotar los datos principales. La finalidad es que el paciente sepa exactamente cuándo y dónde debe acudir.

La gestión correcta de una cita combina rapidez, precisión y trato adecuado. No se trata solo de cubrir huecos en una agenda, sino de facilitar el acceso del paciente a la asistencia sanitaria. Por eso, el auxiliar administrativo debe actuar con prudencia, comprobar datos, respetar los criterios del centro y comunicar la información de forma comprensible.

## **8.2. Tramitación de una reclamación de un paciente**

Las reclamaciones forman parte de la actividad ordinaria de los centros sanitarios. Un paciente puede reclamar por una demora, una cita anulada, una

información insuficiente, una dificultad para acceder a documentación, una atención percibida como inadecuada o cualquier otra incidencia relacionada con el servicio. La reclamación no debe entenderse como una molestia, sino como un derecho del usuario y una vía formal para que la Administración conozca lo ocurrido.

Un caso práctico puede ser el de un paciente que acude al mostrador visiblemente enfadado porque afirma que su cita con el especialista ha sido retrasada por segunda vez. Explica que lleva meses esperando y que nadie le ha dado una explicación suficiente. Solicita presentar una reclamación. En esta situación, el auxiliar administrativo debe mantener una actitud serena, escuchar la demanda y evitar responder de manera defensiva. No debe discutir si el paciente tiene razón ni justificar de forma improvisada la actuación del centro. Su función es facilitar el cauce de reclamación.

El primer paso consiste en escuchar lo necesario para identificar qué quiere hacer el usuario. Si desea presentar una reclamación formal, debe facilitarse el formulario o indicarse el canal correspondiente. Si el centro dispone de unidad de atención al paciente, puede orientarse al usuario hacia esa unidad. Si la reclamación puede presentarse por vía electrónica, también puede informarse de esa posibilidad. Lo importante es no impedir ni dificultar el ejercicio del derecho a reclamar.

El auxiliar administrativo puede explicar de forma sencilla qué datos debe incluir la reclamación. Normalmente será necesario identificar al reclamante, indicar el centro o servicio afectado, describir los hechos, señalar fechas

aproximadas y aportar, si se desea, documentación relacionada. No corresponde al auxiliar administrativo redactar el contenido de la reclamación por el paciente ni modificar sus palabras. Puede aclarar aspectos formales, pero el relato debe ser del usuario.

Si el paciente tiene dificultades para cumplimentar el formulario, puede orientarse sobre los apartados, siempre sin alterar el sentido de su reclamación. En personas mayores, con discapacidad o con dificultades de comprensión, esta ayuda puede ser especialmente importante. La accesibilidad también forma parte del derecho a reclamar.

Una vez cumplimentada la reclamación, debe registrarse según el procedimiento establecido. El registro es esencial porque deja constancia de la fecha de presentación y permite iniciar la tramitación. El paciente debe recibir el justificante correspondiente si el procedimiento lo prevé. Este justificante no significa que la Administración le dé la razón, sino que acredita que la reclamación ha sido presentada.

Después, la reclamación debe remitirse a la unidad competente. En muchos centros será la unidad de atención al paciente, la dirección, la gerencia o el servicio responsable de analizar los hechos. El auxiliar administrativo no debe dejar la reclamación sin tramitar ni remitirla por canales informales. La trazabilidad es importante para garantizar que la reclamación avanza dentro del circuito establecido.

Durante todo el proceso debe protegerse la confidencialidad. La reclamación puede contener datos de salud, información personal, referencias a

profesionales o detalles sensibles. No debe comentarse en voz alta ni dejarse a la vista de otros usuarios. Tampoco debe compartirse con personas que no intervienen en la tramitación. La reclamación es un documento administrativo y debe tratarse con reserva.

En ocasiones, antes de presentar la reclamación, el paciente puede pedir una solución inmediata. Por ejemplo, puede solicitar que se le adelante la cita o que se le dé una explicación concreta. El auxiliar administrativo debe distinguir entre lo que puede gestionar y lo que no. Si puede comprobar una cita, actualizar un teléfono o indicar el estado administrativo visible en el sistema, puede hacerlo. Pero no debe alterar prioridades clínicas ni modificar listas de espera fuera del procedimiento establecido. Si el paciente no queda satisfecho, se le debe informar del derecho a reclamar.

También puede ocurrir que el paciente se muestre alterado o utilice un tono inadecuado. En estos casos, el personal administrativo debe evitar entrar en una discusión. Conviene hablar de forma calmada, repetir el cauce disponible y, si la situación se vuelve agresiva o amenazante, seguir el protocolo del centro y solicitar apoyo. La obligación de atender con respeto no implica tolerar insultos, amenazas o conductas violentas.

La tramitación de reclamaciones tiene una finalidad individual y organizativa. Para el paciente, permite dejar constancia de su malestar y recibir una respuesta. Para el centro, permite detectar incidencias repetidas. Si muchas reclamaciones se refieren a demoras, falta de información o dificultades de citación, puede ser necesario revisar los circuitos. El personal administrativo,

al estar en contacto directo con los usuarios, puede identificar estos problemas y comunicarlos por los cauces internos.

Una reclamación bien gestionada no siempre resuelve el motivo de fondo, pero sí demuestra que el centro respeta los derechos del usuario. La forma de recibir la reclamación influye mucho en la percepción del paciente. Si se le escucha, se le informa y se tramita correctamente su escrito, la tensión puede reducirse. Si se le responde con indiferencia o se le obstaculiza el trámite, el conflicto puede aumentar.

En definitiva, el auxiliar administrativo sanitario debe gestionar las reclamaciones con neutralidad, respeto, confidencialidad y orden. Su papel no es decidir quién tiene razón, sino garantizar que el usuario pueda ejercer su derecho y que el documento llegue a la unidad responsable. Esta actuación sencilla es una parte importante de la calidad administrativa y de la transparencia del sistema sanitario.

### **8.3. Solicitud de acceso a documentación clínica**

El acceso a la documentación clínica es uno de los trámites más sensibles en la administración sanitaria. La historia clínica contiene información personal y sanitaria especialmente protegida, por lo que su entrega o consulta debe realizarse con cuidado. El paciente tiene derecho a acceder a su documentación, pero ese derecho debe ejercerse mediante un procedimiento

seguro, comprobando la identidad de quien solicita y respetando los límites establecidos.

Un caso práctico puede ser el de una persona que acude al centro sanitario para pedir copia de un informe de urgencias de su padre. Explica que lo necesita para una consulta privada y que su padre no ha podido acudir porque está en casa. En este supuesto, el auxiliar administrativo no debe entregar directamente el documento solo porque la persona afirme ser familiar. Debe aplicar el procedimiento previsto para solicitudes de documentación clínica y comprobar si existe autorización o representación suficiente.

El primer paso es aclarar qué documentación se solicita. No es lo mismo pedir un justificante de asistencia que un informe clínico, una prueba diagnóstica, una copia completa de la historia clínica o un documento administrativo. Muchas personas utilizan expresiones generales, como “el informe”, “la historia” o “los papeles del médico”. El auxiliar administrativo debe ayudar a concretar la petición sin entrar en valoraciones clínicas.

El segundo paso es identificar quién solicita la documentación. Si la pide el propio paciente, debe comprobarse su identidad mediante el documento correspondiente o el sistema previsto. Si la solicita otra persona, debe acreditarse que actúa en nombre del paciente. Puede ser necesario aportar autorización firmada, copia del documento identificativo, documento de representación o cualquier otro requisito establecido por el centro. La simple relación familiar no siempre es suficiente.

La comprobación de identidad y representación es fundamental. Entregar documentación clínica a una persona no autorizada puede vulnerar la intimidad del paciente y generar responsabilidad. En sanidad, la prudencia debe prevalecer. Si existe duda, lo correcto es no entregar el documento en ese momento y remitir la solicitud a la unidad competente o pedir la documentación necesaria.

Una vez identificada la petición y comprobada la legitimación, la solicitud debe registrarse o tramitarse conforme al circuito establecido. En algunos centros, la documentación clínica se solicita en una unidad específica; en otros, se presenta mediante registro, sede electrónica o formularios internos. El auxiliar administrativo debe informar sobre el cauce correcto, la documentación necesaria y el plazo aproximado si existe una referencia general. No debe prometer una entrega inmediata si el procedimiento no lo permite.

En el caso de pacientes fallecidos, menores de edad o personas con medidas de apoyo, la solicitud puede ser más compleja. Puede intervenir un familiar, representante legal, heredero o persona con interés legítimo, pero siempre deben respetarse los límites de acceso y la protección de la intimidad. El auxiliar administrativo no debe decidir por su cuenta situaciones dudosas. Debe seguir el protocolo y consultar a la unidad responsable.

También puede suceder que el paciente pida una copia completa de su historia clínica. En este caso, el trámite puede requerir una revisión por la unidad de documentación clínica, ya que pueden existir documentos, datos de terceros o anotaciones sometidas a límites de acceso. El personal

administrativo no debe seleccionar por iniciativa propia qué documentos entregar. Su función es tramitar la solicitud de forma correcta.

La entrega de documentación debe realizarse por un canal seguro. Puede ser presencial, electrónica o mediante otro medio previsto por el servicio de salud. Si se entrega presencialmente, debe comprobarse de nuevo la identidad de la persona que recoge la documentación. Si se entrega electrónicamente, debe utilizarse el canal autorizado. No deben enviarse informes clínicos por correos personales, aplicaciones de mensajería o medios no permitidos.

En ocasiones, el paciente solicita documentación por teléfono. En estos casos, debe actuarse con especial prudencia. Por teléfono puede orientarse sobre el procedimiento, indicar qué documentación debe presentar o explicar dónde debe realizar la solicitud. Sin embargo, no debe facilitarse información clínica sensible si no existe un sistema seguro de identificación. La comodidad del trámite no puede ponerse por encima de la confidencialidad.

La solicitud de documentación clínica también exige respeto en la atención. Algunas personas necesitan informes para una segunda opinión, trámites laborales, discapacidad, dependencia, seguros, procedimientos judiciales o seguimiento en otro centro. El auxiliar administrativo no debe preguntar más de lo necesario ni valorar el motivo personal de la solicitud. Basta con recoger la información necesaria para tramitarla.

Un error habitual es confundir el derecho de acceso con la entrega informal de documentos. Que el paciente tenga derecho a su documentación no significa que cualquier trabajador pueda imprimirla y entregarla sin control. El

procedimiento protege al propio paciente, al centro y al profesional. Permite comprobar identidad, dejar constancia de la entrega y evitar accesos indebidos.

Otro aspecto relevante es la custodia de las copias preparadas. Si una documentación está pendiente de recogida, debe conservarse en un lugar seguro, no en mostradores ni zonas visibles. Si se imprime un informe por error, debe destruirse de forma segura según el procedimiento. Cualquier copia contiene datos sensibles y debe tratarse con el mismo cuidado que el original.

Desde la perspectiva del paciente, este trámite puede resultar burocrático, especialmente si necesita el documento con urgencia. Por ello, es importante explicar el motivo de las comprobaciones. No se trata de dificultar el acceso, sino de proteger su información. Una explicación clara ayuda a que la persona entienda por qué se le pide identificación, autorización o solicitud formal.

En resumen, la solicitud de acceso a documentación clínica exige rigor, confidencialidad y respeto al procedimiento. El auxiliar administrativo sanitario debe identificar la petición, comprobar la legitimación, registrar o derivar la solicitud, evitar entregas indebidas y utilizar canales seguros. Una gestión correcta protege la intimidad del paciente y garantiza el ejercicio adecuado de sus derechos.

#### **8.4. Atención administrativa en situaciones de urgencia**

La atención administrativa en situaciones de urgencia presenta características especiales. En estos contextos, el centro debe responder con rapidez, pero sin perder el orden, la identificación correcta del paciente ni la protección de la información. El auxiliar administrativo no realiza triaje clínico ni decide la prioridad asistencial, pero su actuación resulta imprescindible para registrar al paciente, iniciar el circuito administrativo y facilitar la coordinación con el equipo sanitario.

Un caso práctico puede ser el de una persona que llega al servicio de urgencias acompañando a un familiar con dolor intenso y gran nerviosismo. El acompañante se dirige al mostrador exigiendo atención inmediata. En este tipo de situaciones, el auxiliar administrativo debe mantener la calma, actuar con rapidez y derivar al circuito sanitario establecido. Si el centro dispone de triaje o punto de valoración inicial, debe facilitar que el paciente llegue a ese punto sin demoras administrativas innecesarias.

La prioridad clínica corresponde siempre al personal sanitario. El auxiliar administrativo no debe decidir si un paciente es grave o no, ni debe valorar síntomas. Su función es registrar, identificar y canalizar la entrada según el procedimiento. Si la situación aparenta urgencia evidente o el acompañante manifiesta una situación muy preocupante, debe avisarse al personal sanitario conforme al protocolo del centro. La actuación administrativa debe apoyar, no sustituir, la valoración clínica.

La identificación del paciente es una tarea esencial. Siempre que sea posible, deben recogerse nombre, apellidos, documento identificativo, tarjeta sanitaria, fecha de nacimiento y datos de contacto. Sin embargo, en situaciones graves puede no ser posible obtener todos los datos de inmediato. En esos casos, el centro puede tener procedimientos para registrar inicialmente al paciente con datos provisionales y completar la información después. Lo importante es no retrasar la asistencia sanitaria por una formalidad cuando la situación requiere atención inmediata.

Una vez estabilizada la situación administrativa inicial, deben completarse los datos pendientes. Esto puede implicar hablar con el acompañante, consultar documentación, verificar tarjeta sanitaria o corregir datos en el sistema. La exactitud es importante porque la información registrada se vinculará a la asistencia recibida, a informes, pruebas, posibles ingresos y futuras consultas. Un error de identificación en urgencias puede tener consecuencias importantes.

La atención a los acompañantes también forma parte del trabajo administrativo. En urgencias, los familiares suelen estar nerviosos, preocupados y necesitados de información. El auxiliar administrativo puede informar sobre aspectos generales del circuito, zonas de espera, normas de acompañamiento, documentación necesaria o procedimientos administrativos. No debe facilitar información clínica ni adelantar valoraciones médicas. Si los familiares solicitan información sanitaria, deben ser remitidos al profesional correspondiente o al cauce establecido.

La confidencialidad sigue siendo obligatoria en urgencias. La presión del momento no justifica mencionar diagnósticos, datos personales o información clínica en voz alta. En los mostradores de urgencias puede haber muchas personas esperando, por lo que se debe extremar la discreción. La rapidez debe combinarse con la protección de la intimidad.

En algunos casos, el paciente llega sin documentación. Puede haber perdido la tarjeta, no llevar documento identificativo o encontrarse en una situación de vulnerabilidad. El auxiliar administrativo debe seguir el procedimiento del centro para estos casos, intentando recoger los datos disponibles y completarlos después. La falta de documentación no debe impedir la atención urgente, aunque sí será necesario regularizar la información administrativa cuando sea posible.

También pueden llegar pacientes extranjeros, desplazados o con situaciones administrativas complejas. En estos supuestos, el personal administrativo debe aplicar los procedimientos de identificación, facturación, tarjeta sanitaria o cobertura que correspondan, pero siempre sin interferir en la atención urgente. Primero debe garantizarse el circuito asistencial; después se completarán los trámites administrativos necesarios según el caso.

La gestión de admisión en urgencias puede incluir la apertura del episodio, registro de entrada, identificación del profesional o unidad, emisión de pulseras identificativas si el centro las utiliza, localización de antecedentes administrativos, actualización de datos y comunicación con otros servicios.

Estas tareas deben realizarse con precisión, porque el episodio de urgencias generará documentación clínica posterior.

La presión asistencial puede ser alta. Puede haber varios pacientes esperando, llamadas telefónicas, familiares preguntando, ambulancias llegando y profesionales solicitando información. En ese contexto, el auxiliar administrativo debe priorizar según el circuito del servicio, mantener el orden y evitar improvisaciones. La experiencia y el conocimiento del protocolo son muy importantes.

La atención en urgencias también puede generar conflictos. Las esperas, la preocupación y la falta de información pueden provocar tensión. El personal administrativo debe responder con respeto, pero también con firmeza cuando sea necesario. Debe explicar lo que puede explicar, evitar discusiones clínicas y recordar que la prioridad asistencial la determina el personal sanitario. Si un usuario se muestra agresivo, debe aplicarse el protocolo de seguridad del centro.

Otro caso habitual es la solicitud de justificantes tras la atención urgente. El paciente o acompañante puede pedir un documento que acredite la asistencia. El auxiliar administrativo debe emitirlo si el procedimiento lo permite, incluyendo solo los datos necesarios. No debe incorporar información clínica si no corresponde. También puede orientar sobre cómo obtener el informe de urgencias, si no se entrega directamente al alta o si debe consultarse por medios electrónicos.

La coordinación con otros profesionales es constante en urgencias. El auxiliar administrativo puede tener que comunicarse con triaje, boxes, observación, admisión hospitalaria, seguridad, celadores, ambulancias o unidades de hospitalización. La comunicación debe ser clara y breve, especialmente en momentos de carga asistencial. Un dato mal transmitido puede generar confusión.

En situaciones de ingreso hospitalario desde urgencias, el proceso administrativo continúa. Puede ser necesario gestionar admisión, cama, documentación, datos de contacto, acompañantes, pertenencias o comunicación con unidades. Aunque muchas decisiones dependen del personal sanitario y de gestión de camas, el registro administrativo correcto facilita la continuidad del proceso.

También puede producirse el fallecimiento de un paciente en urgencias. En estos casos, el personal administrativo debe actuar con especial sensibilidad y seguir estrictamente el procedimiento. La comunicación clínica corresponde al personal sanitario, pero pueden existir trámites administrativos posteriores. El trato a la familia debe ser respetuoso, discreto y sereno. No deben facilitarse datos ni documentos fuera del cauce establecido.

La atención administrativa en urgencias demuestra que la función del auxiliar administrativo no es secundaria. En momentos de presión, el registro correcto, la identificación del paciente, la comunicación con el equipo y la orientación a familiares contribuyen a que el servicio funcione. La rapidez es importante,

pero la seguridad también. Un buen profesional administrativo sabe actuar con agilidad sin abandonar la prudencia.

En definitiva, la atención administrativa en situaciones de urgencia exige calma, precisión, coordinación y respeto. El auxiliar administrativo debe facilitar el acceso al circuito asistencial, registrar correctamente los datos, proteger la confidencialidad y orientar a pacientes y acompañantes dentro de sus competencias. Su actuación contribuye a una atención urgente más ordenada, segura y humana.

## Capítulo 9. Conclusiones

La práctica administrativa sanitaria constituye una parte esencial del funcionamiento de los servicios de salud. Aunque con frecuencia queda en un segundo plano frente a la actividad clínica, su importancia resulta evidente cuando se observa el recorrido real de un paciente dentro del sistema sanitario. Desde la primera cita hasta la solicitud de documentación, desde la atención en mostrador hasta la tramitación de una reclamación, el trabajo administrativo permite que la asistencia se organice, que la información circule correctamente y que los usuarios puedan ejercer sus derechos.

A lo largo de esta obra se ha puesto de manifiesto que el auxiliar administrativo sanitario no realiza una labor meramente mecánica. Su función exige conocer la estructura del sistema sanitario, los distintos niveles asistenciales, los circuitos internos de los centros, los documentos más habituales, las reglas básicas del procedimiento administrativo y las garantías vinculadas a la protección de datos. Cada actuación, por sencilla que parezca, puede tener consecuencias sobre la continuidad de la asistencia, la seguridad del paciente y la calidad percibida del servicio.

Uno de los elementos más relevantes es la organización. Los centros sanitarios funcionan mediante agendas, registros, expedientes, derivaciones, solicitudes, comunicaciones y unidades que deben coordinarse entre sí. Cuando la gestión administrativa es ordenada, el paciente recibe una atención más clara y el trabajo de los profesionales sanitarios se desarrolla con mayor fluidez. En cambio, los errores de citación, la falta de actualización de datos,

la pérdida de documentos o la información confusa generan retrasos, conflictos y desconfianza.

También se ha destacado la importancia de la documentación sanitaria y administrativa. La historia clínica, los informes, las solicitudes, los justificantes, las reclamaciones y las comunicaciones no son simples trámites. Son instrumentos que permiten acreditar actuaciones, garantizar derechos, facilitar la continuidad asistencial y proteger jurídicamente tanto al paciente como a la Administración. Por ello, su registro, archivo, custodia y entrega deben realizarse siempre con rigor.

La confidencialidad ocupa un lugar central en la práctica administrativa sanitaria. El personal administrativo accede a datos personales y, en ocasiones, a información muy sensible relacionada con la salud. Esta posición exige discreción, prudencia y responsabilidad. No basta con atender rápido; es necesario atender de forma segura. Comprobar identidades, limitar el acceso a la información, evitar comentarios indebidos y utilizar canales adecuados son actuaciones básicas para proteger la intimidad del paciente.

La atención al usuario representa otro eje fundamental. El paciente no siempre conoce el funcionamiento interno del sistema sanitario y muchas veces acude al centro en una situación de preocupación o vulnerabilidad. Por ello, informar, orientar y acompañar administrativamente son tareas de gran valor. Una explicación clara, un trato respetuoso y una correcta derivación pueden reducir la incertidumbre y mejorar la relación entre la ciudadanía y la Administración sanitaria.

Finalmente, el régimen del personal en los servicios de salud permite comprender que el auxiliar administrativo forma parte de una organización pública sometida a derechos, deberes, responsabilidades y principios de servicio público. Su labor requiere profesionalidad, imparcialidad, cumplimiento de los procedimientos y compromiso con la calidad. En definitiva, la administración sanitaria práctica no es un apoyo accesorio, sino una pieza imprescindible para que el sistema sanitario funcione de manera ordenada, accesible, segura y orientada al paciente.



## Referencias

### Estudios científicos y documentos técnicos

1. Ministerio de Sanidad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2024. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025.
2. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2025-2035. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025.
3. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021.
4. World Health Organization. Framework on integrated, people-centred health services: report by the Secretariat. Geneva: World Health Organization; 2016.
5. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025. Geneva: World Health Organization; 2021.
6. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization; 2021.
7. World Health Organization. Patient safety rights charter. Geneva: World Health Organization; 2024.
8. OECD, European Observatory on Health Systems and Policies. Spain: country health profile 2025. State of Health in the EU. Paris: OECD Publishing; 2025.

9. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3(1). doi:10.1136/bmjopen-2012-001570.
10. Manary MP, Boulding W, Staelin R, Glickman SW. The patient experience and health outcomes. *N Engl J Med*. 2013;368(3):201-203. doi:10.1056/NEJMp1211775.
11. Bleich SN, Özaltın E, Murray CJL. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bull World Health Organ*. 2009;87(4):271-278. doi:10.2471/BLT.07.050401.
12. Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. *BMJ Qual Saf*. 2014;23(8):678-689. doi:10.1136/bmjqs-2013-002437.
13. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *Int J Equity Health*. 2013;12:18. doi:10.1186/1475-9276-12-18.
14. García Ortega C, Cózar Murillo V, Almenara Barrios J. La autonomía del paciente y los derechos en materia de información y documentación clínica en el contexto de la Ley 41/2002. *Rev Esp Salud Publica*. 2004;78(4):469-479.
15. Kruse CS, Stein A, Thomas H, Kaur H. The use of electronic health records to support population health: a systematic review of the literature. *J Med Syst*. 2018;42(11):214. doi:10.1007/s10916-018-1075-6.

16. Carini E, Villani L, Pezzullo AM, Gentili A, Barbara A, Ricciardi W, et al. The impact of digital patient portals on health outcomes, system efficiency, and patient attitudes: updated systematic literature review. *J Med Internet Res*. 2021;23(9). doi:10.2196/26189.

### **Normativa citada y aplicable**

1. Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978.
2. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado, núm. 102, de 29 de abril de 1986.
3. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, núm. 128, de 29 de mayo de 2003.
4. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Boletín Oficial del Estado, núm. 222, de 16 de septiembre de 2006.
5. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, núm. 274, de 15 de noviembre de 2002.
6. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre

circulación de estos datos. Diario Oficial de la Unión Europea, L 119, de 4 de mayo de 2016.

7. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Boletín Oficial del Estado, núm. 294, de 6 de diciembre de 2018.
8. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Boletín Oficial del Estado, núm. 236, de 2 de octubre de 2015.
9. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Boletín Oficial del Estado, núm. 236, de 2 de octubre de 2015.
10. Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos. Boletín Oficial del Estado, núm. 77, de 31 de marzo de 2021.
11. Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. Boletín Oficial del Estado, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.
12. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Boletín Oficial del Estado, núm. 301, de 17 de diciembre de 2003.
13. Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Boletín Oficial del Estado, núm. 4, de 4 de enero de 1985.

14. Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los entes, organismos y empresas dependientes. Boletín Oficial del Estado, núm. 107, de 4 de mayo de 1985.
15. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, núm. 269, de 10 de noviembre de 1995.



© Carmen González Casado, 2026

© Palmito Books, S.L., 2026

Calle Pedro García Villalba, 79, 2ºC  
30150 La Alberca, Murcia

ESPAÑA

















Práctica administrativa sanitaria: organización, documentación y atención al paciente ofrece una guía práctica completa para comprender el trabajo administrativo dentro de los servicios de salud. La obra aborda la estructura del sistema sanitario público, las funciones del auxiliar administrativo, la gestión de citas, agendas y derivaciones, así como el tratamiento de la documentación administrativa y clínica. También analiza la importancia de la confidencialidad, la protección de datos, el procedimiento administrativo, la administración electrónica y los derechos de los ciudadanos en su relación con los centros sanitarios. Con un lenguaje directo y accesible, el libro presta especial atención a la atención al paciente, la gestión de reclamaciones y la calidad del trato. Su enfoque práctico lo convierte en un recurso útil para quienes preparan oposiciones, trabajan en el ámbito sanitario o desean conocer mejor la organización administrativa de los centros de salud y hospitales públicos, desde una perspectiva aplicada y actual.

